

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	認知症高齢者グループホーム米山五楽庵
(ユニット名)	B棟
所在地 (県・市町村名)	新潟県柏崎市
記入者名 (管理者)	小山安子
記入日	平成 21 年 3 月 12 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	今までの理念に加え、更に地域密着型サービスとしての理念をつくりあげた。		『家族、地域住民との信頼関係を大切にし、解放的で明るいグループホームをめざします』
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	職員全員理念を理解し、利用者との関わりに努めている。五楽(五つの楽しみ)は、毎日利用者の皆さんと一緒に唱和している。		
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よう取り組んでいる	家族、地域の方々に来庵時、目にしてもらえよう掲示してある。		五楽庵だよりに載せている。
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	月行事には、地域の方にお願ひし、踊り、歌、大正琴など披露していただく機会を設けているが、立地条件により、隣近所の人との関わりは難しい為、出来るだけ五楽庵側から出向く努力をしている。		近くのスーパーで、食材の買出しを日課として行うようになってからは、更に地域の方々との関わりが持てるようになった。
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	少し離れた所でも、院のバスを利用して行事等に参加させてもらっている。		地元の餅つきは2年連続で参加しているが、しっかり覚えていられる、出来ることなら続けたい。

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	<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>地域との関わりの中ではなかなか難しく、今までは積極的に取り組んでいなかった。</p>		<p>春になったら散歩の際にゴミ袋を持って出かけ、庵周辺のゴミを拾って歩く計画がある。少しずつでも続けられたら地域の環境美化に貢献できるのでは。</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>外部評価の結果を踏まえ、改善に向けて全員で取り組んでいる。自分達を見直す機会も与えられ、少しでも改善しようとする努力も養われている。</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>利用者の状況、活動、サービス内容、評価、取組み状況などについて報告し、話し合いを行っている。</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>グループホーム連絡会があり、市担当者、他グループホーム職員との意見交換が一回/年は定期的に行われている。市担当職員には日頃より何かと相談にのって頂いている。</p>		<p>連絡会の会場をそれぞれのホームで順番に行うようにしている。</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>併設病院での勉強会で学ぶ機会が与えられている。現在の利用者においては必用とする方はいない。</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>高齢者虐待防止についての研修会に参加し、学ぶ機会を設けている。</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)
4.理念を实践するための体制			
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>“約款” “運営規定”に明記し、契約時にケースワーカーから説明し、更に入居時にGHスタッフが十分に説明を行い同意を得ている。</p>	<p>“入居利用同意書” “委任状” “状態変化による治療方針”等、入居時に取り交わしている。</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>利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、要望や意見を聞き出してケアカンファレンスを開き、出来るだけ要望に沿うようにしている。</p>	<p>一回/週、母体病院より相談役の職員が来て、利用者との関わりの時間を設けている。</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>金銭管理に於いては毎月報告している。暮らしぶりに関しては、定期的に“ホーム便り”を発行し報告している。健康状態に於いては必要に応じて、その都度個々に報告している。</p>	<p>個々の“金銭出納帳”を月末で〆てコピーして郵送している。</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>苦情処理係りを置き、いつでも意見、苦情に対応できる体制が出来ている。</p>	<p>“意見箱”を職員から見えにくい場所に設置している。</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>苦情や意見、提案など聞く機会を設けてくれた。</p>	<p>GHホーム独自でも文章で意見を挙げる機会が設けられたり、法人内でも意見交換の機会を設けてもらっている。</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>管理者と職員、また職員同士がよく話し合い勤務表を作成している。急病、急用時の勤務交代はスムーズに出来ている。</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>職員の異動は極力控えるようにしているが、止むを得ず交代する場合は、利用者が不安にならないように最善の努力をしている。</p>	<p>異動や退職時は利用者に早々報告すると、動揺したり不穩になる恐れがあるため、出来るだけその事に触れないようにしておく。</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)
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	母体である病院が行う定例勉強会、介護主体で行う定例勉強会に出来るだけ参加するようにしている。 ホーム独自の勉強会も一回 / 月行っている。		事業所以外の研修を受講後は復命を行い、全員に報告できるようにしている。 母体病院で開催される復命会にも出来るだけ出席するようにしている。
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	グループホーム連絡会が発足し、市内に設立してあるそれぞれのホーム管理者が参加することで、同業者との交流の機会を得ることができ、お互いにサービスの質の向上に役立っている。		同法人の他グループホームと相互に研修者を受け入れて交流を持ち、情報の交換を行っている。 また他事業所からの研修要望があればいつでも受け入れて情報を得たり、サービスの質の向上に努めている。
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	職員のストレスを把握するための調査を行い、いつでも相談できる体制になっている。		
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	努力や実績、勤務状況は常に把握している。		資格取得に向けた働きかけを行っている。
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	初期の段階ではケースワーカーが担当し相談を受けているが、当ホームの見学なども試みてもらい、その際本人から話を聴くなどし、不安のない関わりに努めている。		ワーカー案内にて、事前見学に来られた時は茶話会に参加してもらったりして話を聴く機会も設けている。 3日間程、体験入居をして頂いた方もいる。
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	ケースワーカーが担当し相談を受けているが、当ホームの見学なども試みてもらい、その際家族から話を聴くなどし、信頼関係に努めている。		事前見学の際、色々質問を受けたり、話を聴いたりしている。

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)
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	担当のケースワーカーにより、必要な対応がなされている。		
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	十分納得の上で利用して頂いている。すぐ雰囲気になじめない方がほとんどだが、そうでない方は家族の面会、電話等の頻度を検討し、協力を得ている。		
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	常にこころ掛けて接している。特に茶話会、食事の時間を利用し、人生の先輩としての話を聴き、更に指導を受けることもある。		料理の作り方、花の育て方、言葉の意味、歌など、日常的な事も含め、たくさん教えて頂いている。
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	必要に応じて、きめ細かに利用者の状況、状態を報告している。その際、家族の思いを確認し、今後のケアにつなげているなど、協力関係ができています。		
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	状況に応じて、面会の頻度を増やしてもらったり、遠方の家族には電話、手紙での関わりを多く持ってもらおうよう、お願いし協力を得ている。		毎日面会に来てくださる家族もあり、より良い関係が築かれている。
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	家族が馴染みの方を連れて面会に訪れたり、個人的に来てくれたり、関係が築かれている。		ドライブで馴染みの場所、懐かしい場所などに出掛ける機会を設けている。
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	利用者の心身の状態や気分など把握し、見守っている。毎日のお茶や食事の時間には、職員も一緒に会話をもち、誰か一人でも孤立しないように努めている。		時々食卓の席かえを行ったりして、雰囲気作りもしている。

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	新しく生活されている場所(他施設等)に面会に行き、その後の様子を伺っている。		以前は継続的に相談を受けたりして、関わりを必要とした家族がおられたが、最近は特にはない。今後も必要とされれば十分な関わりを持ちたいと思う。
. 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	事前に本人、家族から希望や意向を聴き、それに添った援助を心掛けている。更に家族や関係者から得た情報、本人の希望、日々の行動、言動、表情からも検討し、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	本人、家族、関係者から過去の具体的な情報を伝えてもらい把握に努めている。		
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	常に心身状態の観察を行うと共に、一人ひとりの生活リズム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	利用者が自分らしく生活できるように、本人、家族、そして本人をよく知る関係者などの要望、意見を聴き、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	常に利用者の状態を把握しており、状態に変化が生じ、見直しが必要となった場合はその時点で、本人、家族などと話し合い、見直しを行っている。		必要に応じて常にカンファレンスを開き、問題点に対応している。カンファレンスで話合った事は必ず記録し、出席出来なかった職員もそれを後日確認する。

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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきなどを個々の介護記録にきめ細かに記入している。さらに必要な事項は別連絡ノートに記入し、確認を義務づけている。		重要な記録にはマーカーを引くなどし、一目でわかるように工夫している。申し送りは一日2回行い、職員全員で情報を共有している。連絡ノート確認後は確認したことを記するために、必ず捺印を義務づけている。
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、家族の状況、また意向に添った柔軟な支援を心掛けている。		家族の意向で、病院受診時の付き添い、必要物品の買い出しなど行っている。
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	消防、警察の協力を得る体制になっている。		消防署の協力を得て防火訓練を行っている。火災通報装置が設置してある。
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	市の巡回図書を利用している。		近くに開設予定のコミュニティデイホームにお邪魔して、地域のお年寄りとの交流を図りたい。
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	運営推進会議の委員として参加してもらい、意見交換など行っている。		
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	協力医療機関を定めてあるが、本人、家族が希望する医療を受けられるよう、支援している。		系列の病院を受診する際は職員が付き添うが、他病院を受診の際は、基本的に家人同行となっている。

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	認知症に関する診断、治療、対応方法について指示、助言をもらえる医師との連携がとれている。		同一敷地内に母体病院があり、いつでも受診、指示受けができる体制にある。
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	ホームに常勤の看護職員がいて、日常の健康管理、医療活用の支援を行っている。		
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	入、退院時にサマリーなどで病院関係者との情報交換を行い、相談も行っている。		入院後すぐに退居扱いにならず、本人、家族が希望すれば、14日間は居室を確保しておくことが可能となっている。
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	重度化した場合における対応にかかる指針を定め、入居時に説明を行っている。		
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	重度化した場合、その都度すぐに医師との連携が図れる体制にあり、急変時はすぐに連絡、指示受けができる。		
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	サマリーを記入し、ADL評価も添えるなどして、十分な話し合い、情報交換を行っている。		

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)
・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>目立たず、さり気ない言葉掛けや対応に配慮できるよう、心がけている。また、意識向上を図るため、勉強会などでも取り上げている。</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>利用者にその都度声掛けして、本人の希望を聞き、本人が決められるような場面づくりを心掛けている。</p>	<p>ケアプランにも本人の希望を取り入れ、支援している。</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>ある程度日課に添った声掛けを行い、その後の判断は本人の意思に任せるようにしている。</p>	<p>その日の希望を聞き、買い物に行ったり、散歩に出たり、カラオケしたり、一人ひとりのペースで過ごせるよう支援している。</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>行きつけの美容院に家族と行ったり、同一敷地内にある母体病院の理容室に行ったり、また当ホームに出向いてもらったりと、利用者一人ひとりの希望にあわせた支援をしている。</p>	<p>職員は利用者とおしゃれについての会話を楽しんだり、時にはアドバイスや買い物の支援をしている。</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>調理、後片付け等利用者と一緒に、職員と利用者が同じテーブルを囲んで、楽しい雰囲気ですべてしている。必要に応じて、介助やサポートもさりげなく行っている。</p>	<p>家族の差し入れや職員の持ち寄り、季節の物を取り入れたメニューも加えたりして喜んでもらっている。</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>茶話会の飲み物、おやつ等は、利用者の意見を聞き、好みを配慮し楽しめるよう支援している。</p>	<p>お誕生会に本人の希望でお酒を用意し、喜んでもらった。以前はアルコール禁の方がいて出来なかったが、現在は可能なので今後も希望があれば取り入れたい。</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)
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	排泄のチェックを行い、排泄パターンを把握し、オムツの使用を減らす工夫や、状態に応じて、パットや紙パンツの使い分けを工夫している		さり気なく声掛けをし、トイレ誘導を行い、清潔保持に努めている。
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	利用者の状態に合わせ希望する時間帯に入れるようにしている。過剰な介護はせず、さり気なく見守り、入浴を楽しめるように本人の気持ちを尊重している。		施設からの入居の方がほとんどで、午前入浴が慣れていられる。中には「昔じゃ考えられない」と、特に朝風呂を喜ばれ、毎日入浴されていられる方もいる。
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、散歩や買い物、体操や作業等行う事で、生活のリズムを整え、夜間安眠できるよう支援している。		各居室で常にプライバシーは守られているため、好きな時に好きなように休んでいただいている。
(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	利用者の状況や過去の経験を生かし、食事作り、後片付け、洗濯物干しや、洗濯たたみ、掃除等役割がもてるよう支援している。花札、読書、折り紙、卓球等一人ひとりにあった楽しみ事も、利用者の意見を尊重して行っている。		庵での家族参加の食事会を行っている。今後は地域の行事参加の機会を増やすように努力したい。
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	職員は利用者が自分でお金を所持したり、支払いを経験することの大切さを認識し、その機会を作っている。利用者の状態に応じ、自己管理する方、施設が預かっている方がおり、それぞれに合わせて支援している。		個人でお金を所持されている方は、家族了解のもと、買い物レクにて好きな物(食べ物、衣類等)を購入されたり、趣味の雑誌を講読されたりしている。
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	天気や本人の気分、又は希望に応じて日常的に散歩、買い物レク、ドライブ等に出掛けている。行事として外食をしたり、喫茶店でお茶を飲んだり、併設施設の行事等にも積極的に参加できるように支援している。		近くのスーパーには毎日食材の買出しに出掛けている。
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	本人の希望をケアプランに取り入れ、家族の協力も得て、実現できるように支援している。		家族の協力を得て小旅行や温泉などに出掛けていられる。

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	希望に応じ、自由に手紙を書き、電話を使用して頂けるように支援している。家族からも電話を下さるよう、お願いしている。		利用者がいつでも電話を使用できるように、ホールに公衆電話を設置してある。
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	いつでも気楽に訪問して頂けるように心掛けている。面会時、職員が用意したお茶を飲んで頂いているが、気兼ねしないで自由にいつでも飲んで頂けるようにと、ホールに茶道具一式用意してある。		家族が仕事帰りでも寄って頂けるように、消灯時間までは面会ができるようになっており、状況に応じてはそれ以降でも可能である。
(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	職員が正しく認識をしており、身体拘束の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	夜間以外は玄関の鍵はかけず、利用者は自由に出入りすることができる。無断外出傾向にある利用者がおられる場合は職員体制を整えて対応している。		無断外出者に対しては、いち早くそれに気づき、何気なく同行したり、別の事に気持ちを逸らしてもらう為の対応をこころ掛ける。
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	職員は日中、利用者がホールで寛ぐ姿が見える位置で仕事をしており、キッチンからもホールでの様子が良く見える。夜間は一時間毎に巡回し、利用者の様子を確認している。		
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	利用者の状況により、薬や、刃物、消毒剤、洗剤等、注意の必要なものに関しては保管、管理について取り決め、実行している。		
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	火災を防ぐため、火の使用は禁止とさせていただいている。そのほかの事故を防ぐためにも、職員は利用者一人ひとりの状態を十分把握して、対応するようにこころ掛けている。		緊急事態の対応について学んでおり、万が一事故が発生した場合は、事故報告書、ヒヤリハットを作成し、事故原因を追究し、更に今後の対策について検討し、家族へ説明報告を行っている。

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	緊急時の対応について勉強会を行い、応急手当ができるようにしている。休日、夜間の緊急時対応のマニュアルもあり、徹底している。		
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	母体病院との連携をとり、常に協力を得られるようになっている。利用者とともに非難訓練をおこなっている。消火器、非難路の確保等の設備点検を定期的に行っている。		
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された対応策を話し合っている	起こり得るリスクについては個別的に定期的な見直しを行っている。家族には利用者の状況、状態を説明報告を行い、理解、協力を得ている。		
(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	職員は利用者一人ひとりの持病、既応症等を把握しており、一回/週バイタルサインチェックを行い、普段の様子の変化にも直ぐに対応している。		常勤の看護師がおり、速やかに対応できる。同敷地内に母体病院があり、夜間、休日問わずに受診ができる体制にある。
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	個々の介護記録に処方された薬剤の説明書及び、処方箋のコピーをファイルし、いつでも内容を把握できるようにしている。		症状に変化があった場合は直ぐに受診、または状態報告し、ドクターの指示をあおぎ、服薬に変更があれば、それを職員全員が確認するよう申し送りを徹底している。
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	日々の運動(行進、体操)に加え、散歩、掃除、ゴミ出し等で体を動かす機会を設けている。野菜、乳製品を多く摂るよう食事も工夫している。排泄物の確認で個々の状態を把握している。		本人の希望や、ドクターの指示で下剤を使用し、調整していただける方もいる。
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	歯みがきの声掛けを行い、就寝時には義歯の洗浄(ポリデント消毒)を行っている。口腔内に異常を発見した時は、すぐに母体病院内にある歯科を受診し、対応している。		

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)
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	病院栄養士による献立で、量や栄養バランスはきちんと確保できている。さらに利用者の好みや苦手な物を把握し、摂取量が減らないよう、ホームで味付けや調理方法を変え、工夫している。		必要に応じて食事、水分量をチェックし、ドクターの指示をあおぐ等、出来る対応を行っている。
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)	感染症についてマニュアルを作成し、学習会を設けて、全職員で予防対策に努めている。母体病院からも必要に応じて情報が入り、早期の対応が出来るようになっている。		インフルエンザやノロウイルスに関しては、利用者の家族にも協力を得て、面会や食べ物の持込みを控えて頂いている。
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	まな板や布巾等は毎日漂白し、清潔に心掛けている。食材は毎日仕入れ、無駄なく新鮮な物を使用している。		
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	季節の花を植えたり、鉢植えを置いたりして工夫している。		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	五感に働きかける刺激のある環境作りを心掛けている。		建物は木材を使って落ち着いた造りになっている。ホールにはキッチンからの美味しそうな匂いが漂い食欲を誘う。折々の祭り事や、節句に合わせ、食事やおやつを工夫している。広くとったホールの窓から見える中庭からは、常に季節を感じるとる事ができる。
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	広いホールには固定された木製の長椅子や移動可能なソファがあり、思い思いの場所で過ごされている。		大勢でカラオケを楽しむ方もいれば、一人でカセットの音楽を聴く方もいられる。

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	今まで家で使用していた物、大切な物を持参してもらい、居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。タンス、ベット等は備え付けただが喜んで頂いている。		タンスの上いっぱいには写真を飾られたり、仏壇、イエス様を置かれたり、それぞれ好みの居室になっている。
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	職員は常に意識し、換気や温度の調整を行っている。各居室には、個々にエアコンを設置し、利用者一人ひとりの状態に対応している。		トイレなどにおいては、掃除をこまめに行いながら、更に消臭剤などを用いて対応している。
(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	必要な箇所には手摺りが付いている。車いす対応の広々とした居室を完備し、各居室ごとにトイレ、洗面台が設置されている。		
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	慣れるまで居室入り口に、目印になる物を取り付ける。居室の見やすい所に日課表を貼っておく。入浴時に準備が必要な物や、私物を一覧表にしておく。		
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	各棟の中心に庭があり、畑のスペースも確保し、花、野菜、イチゴ等一年中楽しめる。芝生のスペースには丸テーブルとベンチを置き、天気の良い日は茶話会、体操などを楽しんでいる。広い庭はたくさんの洗濯物も干せる。		

. 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。)

毎日10時、3時の茶話会の時間は、ゆっくり色々な話をしたり、時には歌をうたったりして、大切な関わりの時間としている。また、毎日の食材の買出しには地域のスーパーを利用し、利用者と一緒に出掛けている。更に2回/年ほど、家族、地域の方などお招きして、食事会、茶話会など催している。