

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	グループホーム上海府
(ユニット名)	グループホーム上海府(A)
所在地 (県・市町村名)	新潟県村上市吉浦1074-2
記入者名 (管理者)	伊藤 輝美
記入日	平成 21 年 4 月 10 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	開始当所より、独自の理念があり実現できるようにしている。		寄り添い耳を傾け笑顔で接するの理念をもとに実現しているようつとめている。
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	理念を共有出来るよう掲示し、その理念に向けた支援を行っている。		理念をもとに、職員全員でケアを実践していける様心がけている。
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	理念は、ホームのいたる所に掲示し目につくようにしている。		家族や地域の方々にも機会あるごとにホームの役割や認知症になっても大切な人との関係維持の必要性を話している。
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	散歩や外出の際など気軽に挨拶をしている。		畑で取れた野菜をわけてくれる方もあり、気兼ねない付き合いをしている。
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	地域の行事や防災訓練に参加している。		地域の「芸能祭」「納涼祭」への参加や2ヶ月に一度の「お茶の間会」の参加を定期的に行っている。

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	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	地域老人会等の訪問やボランティアの受け入れを行い、交流の場となれば良いと思っている。		
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	評価を実施するにあたり、気づきの機会になるように意義を話し、前回の評価結果による改善が出来るようにしている。		自己評価をする事により、自分たちが行っている業務や利用者に対する対応の気づき、外部評価による指摘がよりよいグループホームになるための評価である事を話している。
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	2ヶ月に1回運営推進会議を行っており、ホームからの事業報告や各構成委員との意見交換を行っている。		構成委員からの、ボランティアの紹介や様々なアドバイスがあり、生活の質の向上につながっている。
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	市主催の介護者教室への参加や利用者の紹介、受け入れ、相談等行っている。		包括支援センターと随時、相談等行っている。
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	成年後見制度の必要性は理解しており、研修に参加したことがある。必要性が発生した場合は、支援していきたいと思う。		
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、利用者の状態を観察し、入浴時の身体チェックや日々の言動や行動に注意を払っている。		地域振興局主催の研修会にも参加し、虐待について学び、職員にも説明を行いテキストの回覧等を行っている。

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)
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>契約時には、必ず説明を行いその都度、疑問点や不安な点について説明できるようにしている。</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>利用者からの不満や苦情は、常に聞き入れられるようにしており、外部からの訪問等も拒む事はしていない。</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>面会の際や連絡があった時、状態に変化や異常があった際はその都度、随時報告を行っている。</p>		<p>ホームのたよりや金銭管理についても月1回コピーを郵送し、3ヵ月に1回現金の確認をいただいている。</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>苦情箱の設置や口頭での苦情も常に聞き入れられるようにしている。</p>		<p>重要事項説明書に第三者による苦情申立機関</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>随時、職員の要望や意見を聞き入れている。</p>		<p>月1回の経営管理会議があり又、グループホームでも月1回の職員会議を行い意見交換をしている。</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>必要に応じて、調整を行い、要望に沿えるようにしている。</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>馴染みの関係の必要性を理解しており、離職があった場合でも複数の変化が無いようにしている。</p>		<p>各ユニットの職員が固定勤務しているが、2ユニット交わる機会を多く持ち、職員も利用者も顔なじみになれるようにしている。</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)
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>	社内での内部研修の計画や参加を行っており、必要に応じて外部への研修にも参加させている。		
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>	2ヶ月に1回8事業所との管理者交流会があり、意見交換を行っている。		年2回、同業者同士の交流会や実習の受け入れ等を行い各事業所との交流の機会を設けている。
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>	休憩時間の確保や不安や不満は常に言えるような雰囲気作りをしている。		会社主催の懇談会や親睦会がある。
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>	様々な方向から職員を観察し、管理者は、随時運営者が状態を把握できるようにしている。		職員の実績や勤務態度、資格取得時の賃金の上乗せ等手当での支給を行っている。
.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	<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>	申し込み、相談の段階で事前訪問やホームへの見学の機会を設け、その際に本人からの訴えや状況を把握出来る様になっている。		
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>	利用申し込みや相談の際、ホームの見学を勧めホームの生活や様子を伝えたり、事前訪問やいつでも相談が出来るよう日時の調整を行っている。		

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)
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	現時点での支援の仕方や必要に応じてのサービスの利用方法等を状態に合わせてアドバイスしている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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	遊びに来る感覚での来園が出来れば良いが、困難な場合には、入居後の外出や外泊を家族と相談しながら行っている。		入居前に、出来ればお茶飲み程度の来園を勧めている。
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	共に作業し、食事作りを行う事での学びや、その時々の状態や状況を訴えから気持ちをくみ取り、励ましや慰め等随時行っている。		利用者の様子や状態を観察し、悩み事や気分の落ち込み等見られた時は、時間を取り、さりげなく話を聞けるようにしている。
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	家族からの相談や訴えに対して、随時アドバイス等行っており、共に支え合えるようにしている。		
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	一定の距離を開ける事で、お互い良い関係でいられる事もあり、無理な面会や外出、外泊の強制等していない。		入居後も家族と疎遠になる事が無いよう、誕生会やホームの行事等の参加を声掛けしたり、気兼ねなく面会できるようにしている。
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	希望があれば、面会や外出の依頼を問い合わせたり、希望が叶うようにしている。		地元の「お茶の間会」に出掛けたり、面会も自由に出来るようにしている。
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	仲間作りが出来るように支援し、協同で日課に参加出来るようにしている。		日中も居室に込もる事が無いよう出来る事を見つけ、どんな小さなことでも役割にしている。

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)
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	退居後も随時、対応しており、拒否もしていない。		
. 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	利用者からの相談や希望にも出来る限り添えるようにしており、日常生活や会話の中から気持ちをくみ取れるようにしている。		意思を伝えられない利用者に対しても、本人の状態や状況から家族に相談したり、職員同士話合っている。
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	家族やケアマネジャー、サービス期間からできる限りの情報を得て、状況の把握に努めている。		入居時に家族に「暮らしの情報」を記入していただいたり、ケアマネ等から情報を提供してもらっている。
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	午前中は、体操やレクリエーションで楽しめるように、午後からは個々のできることに合わせた手作業を行うようにしている。又、心身の状態は、申し送りや日常生活の中から把握し観察するようにしている。		一人一人を観察し、出来ること、出来ないことの把握に努めており、出来ることを活かし役割づくりをしている。
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	プラン立案時に職員からの意見等を聞けるようにアセスメント表に意見欄を設けている。又、家族にも意見や希望を随時聞いている。		
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	状況に応じた計画の変更が生じた時は、その都度変更している。		

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	情報は、申し送りの際や業務中にも伝えるようにしており、個々の生活記録の記入を行っている。		支援経過記録への記入や生活記録の記入の際、言動や行動等細かく記入するようにしている。
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	急な外出、外泊にも、その都度対応し家族からの要望にも対応できるようにしている。		
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	災害等に備え、地域の消防団や区長、利用者の無断外出等に備え駐在所に利用者の紹介を行ない、理解していただいている。又、ボランティアの来園も受け入れている。		中学校の職場体験や、小学校の低学年の授業の一貫としての訪問等も受け入れている。
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	希望があれば支援したいと考えているが、現在、希望が無いが地域の介護予防事業に参加している。		
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	運営推進会議等で、包括支援センターからの出席があり、必要時おたがいに相談したり、問題解決に努めている。		
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	希望の医療機関での医療が受けられるようにしており、強制していない。		提携医とは、連携が図れており、必要時には、他医療機関への紹介も行っている。急病、急変時には、随時連絡や往診等の対応ができるようになってきている。

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	提携医は、専門医ではないが、必要時、相談等にはいつでも対応し、最善の方法が取れるようにしている。		
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	看護師の職員がおり、常に相談しながら対応している。		看護師も介護職とおなじ業務を行い利用者の状態を常に把握している。
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	入院時には、状態がわかるように情報提供を行い、必要時、病院のケースワーカーや看護師と情報交換を行うようになっている。		
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	家族、医師を含め必要時ムンテラを行っている。		家族や利用者の意向の確認を行い、医師と協力し今後の方針を決めている。
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	ホーム独自の「看取りの指針」や「看取りの同意書」があり、医師もホームの方針を理解し、その都度、状況に応じた指示を行ってくれている。		
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	入・退居時に、環境の変化が様々な事に影響することを説明し理解を求め、本人へのストレス等は、最小限になるようにしている。		入居時に、馴染みのある道具を入れてもらったり、状況に合わせた家族の面会や電話での対応をお願いしている。

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)
・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	敬う気持ちで接しており、傷つけるような言葉掛けや対応はしていない。		面会簿も個別にしており、関係他者が見ることはないようにしている。
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	ホームの日課はあるものの、強制はしておらず、本人の希望に沿えるようにしている。		外出や行事の参加、入浴の順番に関しても、希望を聞いている。
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	個々の状態に合わせた、役割を持ち出来ることの力を発揮出来るようにしている。		買い物や希望の事がある時には、希望に沿えるようにしている。
(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	季節感や重ね着等には、注意をしているが、本人の好むスタイルを楽しむことができるようにしている。		理・美容に関しては、馴染みの店で行う事が出来るように日時の調整を介助し、出掛けられない方に対してもホームで出来るようにしている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	三食、利用者と職員が協力し合い食事作りや後片付けをしている。		ほとんどの利用者が何かしらに参加出来るように、役割分担している。
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	本人が、好きな時に楽しめるようにしている。又、不足になる時は家族に連絡する等介助している。		夕食時、晩酌したり、食べたい物を家族から差し入れていただいたりしている。

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)
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>個々の排泄パターンを把握し、失禁や失敗を軽減する為に、定期的なトイレ誘導やパット交換を行い、気持ちよい排泄の介助を行っている。</p>		<p>トイレ誘導やトイレに入る事を拒む利用者に対しても、誘導時の言葉掛けを工夫したことで、トイレでの排泄が出来るようになった利用者もいる。</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>毎日を入浴日にし、全員入浴できるようにしている。</p>		<p>個々の好きな順番で入浴できるようにしたり、季節に合わせてゆず湯等楽しめるようにしている。又、拒否のある時は、時間をおいたり、無理強いしない等個々に合わせた声掛けや誘導を行っている。</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々の状況に応じて、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>気兼ねなく休息できるよう、声掛けしたり、安眠出来る様に午後浴にしている。</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>生活歴や能力に応じて、本人の負担にならない程度で役割分担をしている。又、午前中は、2ユニット合同で体操やレクリエーションを楽しんでいる。</p>		<p>女性利用者の活躍ではなく、男性利用者にもメニュー書きやタオル交換などの役割があり張り合いになっている。</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>自己管理可能。その際は、家族に紛失等の説明を行い承諾を得ている。</p>		<p>ホームからの外出の際、預かり金での支払いを支援している。</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>散歩や買い物、ドライブ、図書館などに出掛ける機会を作っている。</p>		<p>入居以前から参加していた地域の催し物にも参加出来るように支援している。</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>花見の計画や地域のイベント等に出掛けたり、希望時、いつでも家族と出掛けられるようにしている。</p>		<p>普段行かない水族館へ皆で出かけたことがある。</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)
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	希望時、その都度出来るように支援している。		
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	家族や馴染みの方が面会に来られた時は、いつでも歓迎している。		居室やリビング面会場所の制限は無く、お茶を飲んだり、ゆっくり自由にすごしていただいている。
(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	拘束に関する研修等に参加し、職員に伝えている。職員同士理解し拘束しないケアに努めている。		身体的、行為的な拘束だけでなく、言動や薬物的な拘束もある事を職員に伝えている。
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	玄関に鍵は掛けておらずオープンにしている。		利用者からの希望で、居室に鍵を掛ける事はあるが職員の都合で掛ける事はない。
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、プライバシーに注意しながら、利用者の所在や様子に気配り、目配りしながらの介護に努めている。		夜間は、2時間置きの巡視を行っている。
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	包丁やハサミなどは、利用者の目の触れない場所に保管し、職員が使用後確認し安全管理を行っている。		一人一人の理解力に合わせて、見守りのもと使用していただいている。
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	利用者の状態に合わせた事故防止の対応に努めている。		職員の知識差があり、内部研修や勉強会を取り入れ、同じ介護ができるようにしていきたい。

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)
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	救命救急の講習を職員全員が受講している。		緊急時には、マニュアルに沿った対応ができるようにしている。
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	日中、夜間を想定しての避難訓練を年2回利用者も参加し行っている。		災害時には、地域の方や家族、消防団に協力を得られるようお願いしている。
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された対応策を話し合っている	介護計画を作成する際は、リスクを予測し、対応策を取り入れている。		家族の面会時等にも、状態報告し対応など話合っている。
(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	体調に変化が見られた場合は、速やかに看護師に相談し、状態に応じ提携医へ連絡し情報を職員間で共有している。		
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	個々内服一覧ファイルがあり、内服薬の変更の際もわかるようにしている。変更になった時は、普段よりも注意し観察するようにしている。		内服の変更や状態や症状について、申し送り簿に記入している。又、配薬の間違いを防止する上で、一包化にしている。
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	献立に便秘予防の食材を取り入れたたり、水分摂取が図れるようにしている。		体操やレクリエーションや体操で体を動かす支援を行っている。
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、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、口腔ケアを行っている。夕食後は、義歯を預かり、洗浄剤による洗浄を介助している。		残存歯のある方には、磨き残しが無いよう介助している。

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	一人一人の食事量をチェックし把握出来るようにしている。又、主食をおにぎりにしたり、状態に合わせた支援をしている。		水分摂取のお茶だけでなく楽しみながら出来るように、コーヒーやジュースなど味覚に変化を付けている。
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)	職員の出退勤時のうがい、手洗い、利用者の作業前の手洗い、消毒などを行い予防に努めている。		面会者や来園者にも、手指の消毒を行ってもらっている。又、塩素系スプレーでテーブルや手すり、トイレの取手などの消毒を行っている。
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	毎日、まな板の漂白や乾燥を行っている。冷蔵庫に関しても週一回の掃除を行ない、食品管理に努めている。		食材も一度に多くは購入せず、残りは作らないようにしている。
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	玄関には、鍵を掛けず花を飾り親しみやすい雰囲気になっている。		
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	照明は間接的になっており、ブラインドで光の調整も出来る。二重サッシによる防音を図っており、月ごとのカレンダーを利用者と手作りしている。		トイレやリビングに臭いがこもらないような設備になっている。季節感のある壁画を飾っている。
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	リビング、廊下には長椅子があり、気の合った利用者同士で思い思い過ごす事ができるようにしている。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	出来るだけ自宅で使用していた物、愛着のある物を入れてもらっている。家族の写真を飾る方もいて、居心地良く過ごせるようにしている。		状態に合わせて、ベットや布団を入れてもらっている。
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	朝の掃除の際に換気を行ったり、室内温度、湿度に注意している。こまめに温度調節を行い、快適に過ごせるよう心がけている。		利用者の体感温度差に応じて、着用する衣類の調節も行っている。
(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	ホーム内は、バリアフリーになっており、いたる所に手すりの配置があり、安全に、自立した生活が送れるようになっている。		浴槽にも自らは入れるように、手すりの工夫があり、床はクッションフロアで、転倒時の外傷の軽減につなげている。
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	トイレの扉の色を回りと違う色にしたり、マークを取り付けている。浴室の入り口には、のれんをかけた工夫している。		居室を間違えてしまう利用者に対しては、雰囲気壊す事のない様、のれん等で、目印にしている。
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	花を植えたり、畑での野菜作りや収穫を楽しんでいる。		畑仕事等、身体的に困難な方に関しては、ホーム周辺の散歩や駐車上での日光浴等を楽しんでもらっている。

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。)

開設3年目になり、地域の方からも以前よりご理解いただき、何かと支えになった頂いている。地域行事への参加の誘いや、保育園、小学校との交流。入居後も地元の方々との関係が途切れる事がない様支援し、ホームでの生活の中でも「出来る事」を行う事で、張り合いや自信に繋がるように、一人一人に役割を持てるよう支援している。利用者と職員が共同で行う事を多く持ち、利用者も職員も笑顔で過ごすことが出来るように、常に明るいホームを目指している。