

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 (ユニット名)	グループホーム あおぞら
所在地 (県・市町村名)	栃木県佐野市吉水町991-1
記入者名 (管理者)	須藤 初江
記入日	平成 21 年 8 月 30 日

(様式 1)

事業所名:グループホーム あおぞら

自己評価票

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) (取組んで行きたい項目)	取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>	<p>事業所の理念を、(個人個人を尊重し、オーダーメイドの介護を基本理念とし、その人らしい生活を送れることを目指します。)玄関入り、左側の靴箱上に掲示しています。</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>事務所の窓の上にも掲げ、毎朝朝礼で理念を読み上げている。一人ひとりの生活を尊重し、自立支援を基本とした理念をもちチームで関わられるよう努めている。</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>理念をパンフレットや玄関に掲示している。自治会に入会し、一軒の家として、地域の行事に参加している。</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>神社や小学校方面への散歩時、近所の人と挨拶を交わし、季節に咲く花を頂いたり、ゲートボールをしている地域の方と、一緒に一休みしている。</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>自治会に入会し、神社のお祭りへ参加している。夏には、毎年小学校で実施している夏祭りへ参加している。</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) (取組んで行きたい項目)	取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	散歩時、近所の方へ気軽に遊びにきて、困っている事など相談にのりますと、声はかけているが、まだ具体的な取り組み内容が出来てない。今後職員と話し合い、地域の高齢者にとって役立つことはないか検討していきます。	○	推進会議時、地域の高齢者の方へ、何が出来るか、聞いている。近くに一人暮らしの方もいるという情報も頂き、寄って頂けるよう、話して頂いている。
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	運営者、管理者、職員はホームとして日頃どのような介護をしているか、第三者の目で見て評価され、改善点には、取り組みが必要であり、課題について話し合い取り組み内容を考えていきます。		
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	意見交換し、家族より、サービス内容についての要望や質問に回答している。又、取り組みが必要の内容については、職員と話し合いをして実施している。		
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	意見や情報を頂き、よりよいサービスが提供できるように、取り組んでいる。		
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	社内での勉強会を開き、職員間で知識の共有を図っている。	○	去年実施、今年も年内に実施したい。
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注意を払い、防止に努めている	高齢者が虐待の要件については、常日頃話をしたり、資料を目のおせるように事務所に掲示してある。	○	職員の共通理解へ結びつくよう社内勉強会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) (取組んで行きたい項目)	取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	利用契約時、重要事項の説明をおこなっている。家族の面会時、不安に感じている事や、疑問に思う事や、運営推進会議等でも意見を聞き、随時説明をおこなっている。	
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	入浴介助、買い物、ドライブ時に入居者との個別ケアの時間を利用して、意見、要望、不満を聴き、申し送り時に、職員間で情報を共通理解するよう努め対応している。利用者が日頃思っている事を、知るよう努めている。	
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	利用料の請求時や、通院介助する前に、家族へ電話を入れ利用者の最近のホームでの様子や、健康状態、小口現金の残高について報告している。又、運営推進会議時、職員の異動等については、報告している。	
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	玄関に、ご意見箱として、苦情箱を設置しているが、意見が入った事はない。	
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	年に2回育成面接を行い、職員の意見、提案を聞く機会を設けている。	
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	利用者の医者等の受診に家人より、職員と家人の付き添い2人の希望される時には勤務調整を行い、希望に沿うよう努めている。	
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	3月に異動があったが、それ以降の離職や異動はなく、馴染みの職員、管理者による支援が受けられている。	

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) (取組んで行 きたい項目)	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	キャリアに応じた研修へ参加して頂いている。又、希望による参加の研修は、掲示している。法人内の研修内容については、年間の計画を立てていきたいと思っております。	
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	近隣の管理者と連絡網を作り、情報交換の交流会の場を設けている。又、同法人のグループホーム管理者と、勉強会の打ち合わせや、サービスの質の向上に向けての会議を実施している。近隣のデイサービス事業所と合同の遠足へ行き交流を深め、意見交換している。	
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	職員の親睦会、食事会を開き、職員の普段のストレスや不満を聞いている。	
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	勤務年数により参加出来る研修の受講や、資格所得へ向けての情報や資料の提供、参考書の貸し出しを行っている。	
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	利用者を孤独にしないよう声かけし、お話を傾聴し、一人ひとりの求めている事や、不安な気持ちを察するよう努めている。	
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	初回のホーム見学時、家族のお話を傾聴し、困っている事や求めている介護を知る事により、職員統一の支援を心がけている。	

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) (取組んで行きたい項目)	取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	相談を受けた時に、必要としている支援は何か把握し、利用者自身の身体の状態や、気持ちを察し、柔軟な対応を心がけている。		
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	初回のホーム見学時、ホーム内やホームの外を、時間をかけゆっくりと見学して頂いている。又、自宅訪問をしたり、利用されていたサービス施設へ面会へ行き、趣味や身体の状態の確認や、共同生活の中で、気をつける事を把握するよう努めている。		
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	調理時、野菜の刻みや味見をして頂き共同作業している。畑の野菜作りでは、肥料のくれ方、畑の耕し方を教えて頂き、意見を参考にし一緒に実施している。		
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	利用者の誕生会について話し合い一緒に祝った。		
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	情報により家族と利用者の関係の把握に努めている。ホームでの最近の様子を、電話や面会時伝えて意見交換している。		
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	今まで行かれていた買い物先への外出支援をおこなっている。又、行きつけの美容室へ家人の協力により行かれている。		
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	日頃の生活の中から、利用者同士の関係を把握し支援している。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	家族に、何かあったりいつでも相談して下さいと伝えている。		
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	一人ひとりの希望を聞き、個別対応している。理念にオーダーメイドの介護とうたっているように、一人ひとりの思いを、聞く姿勢を大切にしよう心がけて支援している。	○	日帰り旅行や、一泊旅行なども計画して行きたい。
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	本人や家族より生活歴や今までの暮らし方などを聞き、これからの支援の仕方に役に立てています。		
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	利用者一人ひとりの生活のリズムで過ぎよう支援している。		
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	本人、家族の意見を聞き介護計画を作成している。職員の朝の申し送りや、カンファレンス時、課題やケアについて話し合い、介護計画作成時参考になっている。		
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	随時、話し合い計画を作成している。		

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) (取組んで行きたい項目)	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	記録に、一人ひとりの話した言葉や、生活の様子を記入し、情報を共有し利用者の思いを知るよう支援し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の要望に応じて、外出や食事の変更に応じている。	○	利用者の要望や、普段の会話から察し、個別ケアを提供していきたい。
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	消防署や消防商会の協力のもと年2回訓練を実施している。民生委員さんやボランティアさんの訪問はあるが、文化、教育機関との関わり薄く、これから検討していきたい。	○	現在、近くの小学校や幼稚園生との交流会の実施に向けて話しをしている。
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	利用の意見を聞くと共に、利用者にとって、どこで生活する事が良いか、ケアマネジャーと話し合い支援している。		
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	不定期ではあるが、包括支援センターへ足を運んだり、運営推進会議時、相談している。		
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	3名が、かかりつけ医の月/1回の受診へ、家族同行の協力を得られている。利用者の状態や家族の意向により、協力への変更や、総合病院への変更、専門医への変更をしている。		

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) (取組んで行きたい項目)	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	利用者の状態により、家族と相談し、認知症専門医への受診、担当医の変更をおこなっている。	○	職員は、医師への的確に症状を伝えらるよう努める。又、毎年、認知症についての社内勉強会や研修等を受講していきたい。
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	同法人の看護師、かかりつけ医の看護師に利用者の体調の変化時、電話で相談したり、見て頂いている。		
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	利用者の総合病院への入院時、職員が毎日、面会し口腔ケアや、爪きり足や手のマッサージを、施行している。病院の看護師と情報交換し病院での様子を記録に残している。、次の日面会にくる職員へどのような状態であったか把握出来る様している。		
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	1名の利用者のホームでの、看取りをした際、職員へは、外部の講師を招いて、「死の教育」を実施した。家族へは、何度もホームでの看取りの意思を確認し、かかりつけ医と家族、かかりつけ医とホームの話し合いを実施した。		
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	終末期にホームとして、出来る事を状態に応じて行い、勤務体制も変更しながらでの対応をした。かかりつけ医と、話し合いを実施した。		
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	担当ケアマネージャーと、情報交換している。家族へは、気軽によつてもらうよう声かけている。		

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) (取組んで行きたい項目)	取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	○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	記録を事務所ですることにより、個人情報の取り扱いに注意している。利用者を「～さん」と声かけ、尊敬する気持ちで接するよう、常日頃努めている。	○	記録を事務所でする事により、リビングでの利用者への気配を感じる事が薄くなる事になるので、検討していきたい。
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	一人ひとりの性格や生活歴を把握し、話をしやすい雰囲気をつくるようしている。認知症の症状を知った上で、対応出来るよう「認知症を知る」勉強会を実施、資料を配布した。		
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	1日の流れは、決まってはいるが、その日その日、利用者の希望により、個別に外出や散歩を実施している。		
(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	行きつけの理髪店へ家人での送迎にてかかっている利用者や、出張の福祉美容を取り入れ、ヘアースタイル、エステ、顔そり、ヘアカラーを、希望内容にて行っている。洋服は、家人が購入したり、利用者と職員と一緒に外出し、選んで購入している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	刺身や煮物の好きな利用者が多く、メニューに取り入れている。職員は、利用者の家事参加を促し、むりじいはしないで、その時その時で、食事の準備や片付けを一緒にしている。		
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	夕食後ビールやお酒を嗜われたり、ホームとしての外食時ビールを嗜われている。煙草は、ホーム内では、ご遠慮して頂いており、家人との外出時1名様、吸われています。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	日誌に排泄チェックを記入して、時間帯を知り、声かけ誘導見守りを、一人ひとりに合う支援を心がけている。又、失禁の多い利用者を対象に、24時間シートをつけ、どう声かけして、どのタイミングでの誘導が適切であるか記録し、情報交換して、失禁を減らすよう取り組んでいる。		
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	特段拒否がなければ、毎日入浴され、入浴チェック表により、声かけしている。時間帯は、午後の1時半から支援し、入浴剤やバラ風呂、ゆず湯にする事により、楽しみになるようしている。	○	時間帯が、明るい午後の時間帯なので、冬季だけでも夕方からおこなえるよう、業務を見直す事が課題である。又、そうする事で、夜間の訴えが減り、安眠へ結びつくのではないかと推測できる。
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	就寝の時間帯は一人ひとり異なり、野球を見られてから居室へ戻られたり、職員と11時くりまでお話しされる方や、夕食を召し上がりすぐ休まれる。		
(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	朝は、希望者する利用者がホームの前を散歩している、10時のお茶後は、散歩を日課としていて、利用者が利用者の車椅子を押す姿がある。食材の買いだしへ参加する利用者がいたり、計算ドリルや、草取りをしている。外出や外食を利用者の意見を聞きながら、計画している。		
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	こちらでお預かりしている以外に、4名の方がご自分でも所持もされている。又、利用者によっては、レジでの支払いをされ支援している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	朝食後ホームの前を散歩したり、10時のお茶後、神社又は小学校周辺への散歩や、買い物を希望され外出されたり、夕方、ホームのまわりを散歩したりしている。		
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	職員は、利用者一人ひとりの趣味や好きな食べ物を把握し、個別ケアで受診後外食したり、ギター演奏会へいたり、親戚の方のお墓参りや、自宅の庭の草取りへ外出支援している。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	家人へ利用者個人のメモ帳を見て電話したり、家人よりかかってきた電話にでられている。又、お正月には、年賀状をだしたり、親戚の方や知り合いの方より、暑中お見舞いや絵手紙が届いてたと喜ばれ、見せられている。		
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	今まで交流のあった知人、友人、親戚の方の面会があり、一緒に外出されたり、ホーム内の希望の場所(リビングルームであったり、居室)で、過ごされ楽しいひとときを過ごしている。		
(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	身体拘束のないケアをしている。		
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	玄関は、夜7時まで網戸になっている。	○	鈴又は、音楽の鳴るセンサーを置くか、話し合いの段階である。
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	常時利用者の様子を把握し、一緒に過ごしている。毎朝、申し送り時、安全で安心のケアで関わるよう話している。		
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	一人ひとりの状態に応じて、ハサミ、裁縫道具、薬を、本人管理や職員管理としている。		
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	食事時は、各テーブルに職員が座り一緒に食事を摂り、服薬を確認している。利用者の状態の変化により考えられるリスクを、申し送り時、話し合って支援している。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	利用者の急変や事故に備えて、マニュアルを掲示している。	○	心肺蘇生法の講習へ参加している職員が多いが、ホームとしての取り組みを計画し実施していきたいです。
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	年2回の消防訓練と非難訓練の実施を行っている。前回の運営推進会議の意見交換時、地域の方と合同の非難訓練、消防訓練を実施すると決まり、9月末に予定している。又、近隣3件より災害時の協力や非難場所としての提供や承諾を得られている。		
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	面会時に、最近の体調やホームでの活動や身体の状態について話している。		
(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	朝、夕のバイタル実施と、食事の量の把握をする事により、体調の変化の早期発見に努めている。朝、夕の申し送りより、昨日と今日はどうか情報交換し、利用者との会話を大切に、日々を過ごすよう努めている。		
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	受診や投薬の受け取り後受診ノートへ記入し、情報を共有している。又、投薬内容のファイルや、オンドバンにも、個人別に管理している。頓服についても、使用状況を記入して残りを把握している。		
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	経過記録に排尿記録を記入し、排尿のパターンを把握している。便秘時には、入浴時腹部マッサージを施行している。食物繊維の多い食材も多くメニューに取り入れている。		
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、リビングでの洗面台や居室の洗面台への誘導や声かけ、一部介助、一人ひとりにあった口腔ケアを支援している。		

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) (取組んで行きたい項目)	取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	一日の日誌に、食べた食事量を記入し一人ひとりの状態把握に努めている。同法人の栄養士のバランスの考えたメニューや、職員の考えたメニューを使用している。調理は、刻みやお粥など、一人ひとりの食べやすい状態にしてだしている。		
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)	感染症の勉強会を実施し、書類を配布している。又、ノロウイルスとインフルエンザ対応の加湿器をリビングに置いている。外出時のマスク着用や、外出や散歩後は、手洗いうがいを実施している。インフルエンザの予防接種を、家人了解のもと協力医の往診により2回接種している。		
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	毎食後、調理用具を消毒している。食材は、食材の内容を近くのスーパーへ発注し、毎日届けてもらっている。		
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	玄関は、常に網戸になっており、出入りしやすい環境になっている。玄関を入り右側には事務所があり、人の気配をすぐ感じられる。		
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	共有空間のリビングにある、南向きの大きな窓からは、緑が見え、デッキ右側には畑もあり、季節の野菜も育てており季節を感じる事が出来る。		
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	共有空間のリビングには、食事用の椅子テーブルの他に、ソファや椅子、畳に座卓を置き、自席以外の所にも気軽に座る事が、出来る工夫をしている。		

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) (取組んで行 きたい項目)	取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	自宅で使用していたなじみのタンス、時計、ベッドを置き、ご自宅の居室と思えるよう工夫している。趣味のギター、マッサージ機、旦那様の写真を飾っている。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のと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	朝の掃除時、窓を開けて換気を行っている。又、リビングに空気清浄機や温度計湿度計を置き、職員は調節に気を配るようにしている。		
(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	リビングの壁、トイレ、お風呂場、脱衣場には手すりを取り付けて歩行時の移動時、利用している。又、ホーム内の移動を、一人ひとりにあった福祉用具(車椅子、杖、シルバーカー)を利用している。		
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	居室には自宅で利用していた、なじみの家具を置いている。又、自宅で利用していた茶碗やカップ箸を、持ってきて頂いて混乱を防いでいる。トイレや居室がわからない方の為に、大きくトイレと表示をしたり、名前を表示している。職員は見守りや、さりげなく声かけし誘導している。		
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	玄関先にベンチを置いたりして、散歩時の休憩場所とし利用している。又、ベランダの右側に畑に野菜を作り、一緒に肥料をくれたり、草取りをしている。疲れると、ベランダに腰かけて、休憩をしている。		

V. サービスの成果に関する項目

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている	○	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。)

利用者の意見を聞きながら、毎月2回の外出支援と外食を実施している。