

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	グループホームにここに
(ユニット名)	グループホームにここに 2
所在地 (県・市町村名)	長岡市前田1-10-3
記入者名 (管理者)	渡邊美奈子
記入日	平成 21 年 9 月 4 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	地域の医療生協の多くの会員に支えられ、地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えて行くことを大切に、開設当初からホームでは、「そのままを受け入れ、そのままを認め、そのままを可能にする」利用者を一番に大切に考えた理念を全職員で作っている。		
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	理念は見やすい所に掲示し、日々の業務の中で理念を共有し実現に向けて取り組んでいる。		
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	地域は生協の組合員が多くホームの活動内容及び理念を盛り込んだ広報誌を配布している。ご家族には、毎月、ホーム活動内容、個人別お便り、行事ほかご家族へご案内などを通じてご理解頂けるよう努力している。玄関前には、理念がわかり易く掲示されている。		町内会等の機会を通じてホームについて理解をしてもらえるようにしていきたい。
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	毎朝、隣近所の方が犬の散歩で立ち寄り、入居者と交流頂いている。地域の方がお茶飲みにも、地域ボランティアの来訪もあり交流。地域生協組合員より定期的に草刈に来訪頂く、わいが家(足湯)地域への外出等、入居者と地域の良い関係が構築されている。		近隣の方から花や写真、食器など頂いたりしている。
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	町内会会合、総会、懇親会ほか出席、回覧版、ゴミ清掃当番、廃品回収の協力、町内会お祭り(町内子供神輿)ホーム前で利用者との交流。地元との交流に努めている。		

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	特に取り組みはしていない。		
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	自己評価、外部評価を実施する意義を書面にて全職員に回覧し職員全体会議ほか各場面で周知徹底している。自己評価は職員全員で作成し、これまでのケアを振り返る機会となり、協力して改善に取り組んでいる。		
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	活動状況報告、相談、年間計画にてテーマを決めて討議を行いご意見を頂きホームのサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	市より、各研修の案内及び、サービスに関する通達ほか書面や随時、ご指導、助言を頂いている。また、介護相談員派遣事業にて隔月に市介護相談員の訪問を頂き入居者の声(相談、懇談内容)を報告頂き、助言を受けサービスの向上に取り組んでいる。		
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	管理者は、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、実際に活用の経験を持つも、現在、ホームでは該当される状況はないが、ご家族との相談対応や新規入居契約時ほか必要性がある場合は、それらを活用できるよう支援して行く。職員の数人ではあるが講習会に参加している。		毎月、職員勉強会を実施しているので他の職員についても、今後、地域福祉権利擁護事業、成年後見制度についての勉強会を実施して行く。
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	医療生協で独自のマニュアルの配布あり、全職員で虐待防止の取り組みをしている。		

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>契約時解約時には、書面を口頭で読み上げ十分な説明を行い納得を頂けよう対応している。利用者や家族等の不安、疑問点を尋ねご理解頂けるよう十分な対応を行なっている。事業所とご家族、利用者との十分な意思の疎通を図っている。</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>管理者や職員は、日頃より、利用者が意見、不満、苦情を話しやすい雰囲気と傾聴するケア対応に努めている。管理者は日々の業務の中で、個別に利用者の意見、不満、苦情の聞き取りをおこなっており、市介護相談派遣事業から相談員の訪問により利用者の声を真摯に受け止め、職員会議及びミーティングほかカンファレンスなどで話し合い運営に反映させている。</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>毎月ホーム便りにて、利用者の状況、ホームの活動内容、金銭の収支や職員の異動等、を郵送にて報告している。お小遣い、金銭お預かりにて持参頂き又は、介護計画書説明時、ご面会時には、家族と直接お話する機会を持ち、又は随時、tel連絡対応にて個々に合わせた報告を行なっている。</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>玄関には、苦情及びご意見箱を設置してある。外部機関への連絡場所及び連絡先を明記し設置している。面会時には、口頭で意見を聞く機会を設けている。Tel相談及び連絡対応時にもご意見や苦情の聞き取りを行っており、苦情や問題ある場合は、苦情報告書にて本部報告、職員会議で話し合い運営に反映させている。</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>運営者も日頃より、運営に関する職員の意見や提案を聞く集会等を定期的に関催している。管理者も職員アンケートを実施し職員全員の意見結果を集約し職員会議にて話し合いの場を設けて反映させている。</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>必要に応じて勤務調整をしている。</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>職員の異動は最小限度に抑える努力をしている。最近では新事業の展開により異動もやむを得ない状況であったが運営者も十分な配慮と今後の対応について努力している。家族や利用者へ説明し利用者や新人の職員が馴染める関係になれるよう職員同士も協力している。</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	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	医療生協で新人研修及び通信教育で資格取得支援及び勉強の機会を設けている。内部研修各部門の事業所で多くの研修内容で勉強会の取り組みを実施している。外部研修も指示で参加、又は、各職員の希望を聞き参加を実施している。毎月1回ホーム内で勉強会も行なっている。		外部研修については積極的に今後取り組んでいきたい。
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	医療生協の他事業所、又は外部の事業所よりの実習生、医療福祉研修生の受け入れをしてサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	法人ではリフレッシュ制度があり、職員は利用している。職員休憩室にはTV、寝具、飲み物(コーヒー、お茶ほか)など休めるようスペースを設けている。職員が1人で居られるスペースもあり工夫している。		
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	法人では毎年、通信教育(資格取得、スキルアップのための勉強)支援を行い、ほぼ全員の職員が受講し向上心を持って働けるよう努めている。管理者は、定期的に職員との面接を行い、職員それぞれの状態、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。		
.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	相談から利用に至るまでの間に本人宅又は、他サービスご利用の場合は、可能ならば訪問し、本人面接の機会を設けている。状況を判断し1対1であったり、ご家族やサービスの職員の同席にて本人の思いを傾聴する。信頼関係作りの一歩から大切にしている。		
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	状況によるが、可能な限りご家族宅へ訪問し、ホームには必ず見学頂きご案内し相談対応を実施している。ご家族が困っていること、不安なこと、望んでいる意向を十分傾聴し受け止め、家族が納得し安心され信頼関係を作れるよう努力している。		

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	相談対応時は、現在一番必要としている支援を共に考えながら対応し、必要な支援を見極め、他サービス利用も含めた対応で紹介など対応に努めている。		
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	入居前に必ず来訪頂き、他利用者と馴染めるよう自然に交流できるよう配慮している。また、本人の安心材料を見出しご家族の協力で馴染みの物品を用意して頂く、入居当日も状況に応じて、ご家族、職員共にケア統一した内容で安心して入居頂けるよう工夫し対応している。		
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	職員はホームの活動、暮らしから家事や外出、家庭的な行事など、日々の会話の中から(調理、畑作業、園芸など教えて頂く)共に支えあう関係を築いている。		
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	管理者、職員はご家族への状態報告及び連絡相談対応を随時行ない、ご家族と密に連携をとり、毎月のお便りにてお知らせしたり情報を共有し合い利用者を支える関係を築いている。		
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	入居前までの本人とご家族の関係、履歴ほか情報をを十分考慮し入居者、ご家族がストレスなく良好な関係を築けるよう支援している。		
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	今までの身近なご家族と関係の継続に努め、面会時ほか状況に応じて、外出、外泊、施設外でのふれ合いも大切に知人に来訪頂いたり、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。また、入居者個々の状況事情あり難しい状況あるも馴染みの昔の話などしながら途切れないよう支援に努める。		利用者と一緒に、自宅へ季節の衣服や寝具の交換に外出したり近所の知人、友人宅を訪問したりなど援助をさせて頂いている。利用者の近隣の方、知人、友人が利用者宅の庭の花を持参下さったり、ホームに来訪頂き交流している。
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	利用者個々の認知症レベル及び身体状況、性格、生活歴ほか相違に十分配慮しながら良好な関係が保てるよう常に見守り必要あれば利用者間に入り、フォローし利用者同士が関わりあい、支えあえるよう努めている。		

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	必要とする御家族からの連絡、ホームへの立ち寄り、いつでも受け入れ対応できる姿勢を大切にしている。他サービスの利用にて転居された利用者の転居先への訪問(現在利用の入居者と共に)なども行き交流をしている。		転居先へ利用者と一緒に訪問し交流している。
. 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	言動の表現が難しい状況の方もおられるため、利用者の日常の表情、言葉、動作より利用者の意向を把握し、御家族と情報交換を密にし可能な限り、利用者本位の思いで生活できるよう支援している。		
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	利用者、御家族より十分な聞き取りを行ない、担当ケアマネ、及び、これまでのサービス利用事業所から情報収集し把握に努めている。更にセンター方式ツールにて深く掘り下げ十分な把握に努めている。		
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	利用者個々の状態、特記事項及び利用者の言動をありのままに集約し記録、毎日の朝礼、各申し送りにて口頭で申し送り、利用者個別担当職員を中心に随時、ミーティングを行いカンファレンス等、総合的に把握するよう努めている。		
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	利用者担当より、利用者の意向を伺い、フロアー他職員、御家族からの情報を収集し意見交換を実施。センター方式ツールの作成、定期的に見直し、カンファレンスを行い利用者の意向が反映し、より良く暮らすための介護計画の作成に努めている。		
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	関係三者が必ず全員で集まることは状況により難しい現状ある為、計画作成担当者及び利用者担当職員が中心となり、他職員及び御家族より、意見、情報収集、集約し、現状に対応できる介護計画を作成し定期的に見直しを実施している。		

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	利用者の日々の状況を個別記録に記入し、特記事項、注意事項、ケアの方向性、を職員間で共有している。ケアの実践、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	法人内の医療生協診療所との医療連携体制を活かして、ホームで医療処置も可能、隣近所に診療所あり医療面での良好な支援が可能となっている。また、同法人内於いて面会及び見学、設備の利用、催事への参加を支援している。		同法人内への転居利用者への面会、わいが家(足湯、リハビリマシンの利用)、同法人内サービス事業所への催事、落語会、食事会、法人祭への参加、ほか積極的に利用者の参加を行なっている。
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	必要時に備えて消防機関に協力頂き、避難訓練、救命救急講習会をホームで入居者、職員と共に実施している。定期的に地区民生委員の来訪あり情報交換を行っている。学生や地域のボランティアの支援を受けている。		昔話、紙芝居、大正琴、お話相手ボランティアの参加支援。小学生～医療福祉学生の来訪とレクほか交流を深める。法人の子育てサークルの行事参加(ムーミンクラブ)、法人にんじんの会の食事会の参加(定期)
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	利用者の意向や必要性に応じて対応しているが、現在、法人内のネットワークで可能な状況あり、特に御家族、利用者よりの要望、意向と必要性があれば他サービスを利用するための支援を行なう。地域の他のケアマネジャーやサービス事業者との情報交換は行っている。		
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	必要時には協働できるようにしている。		
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	各利用者及び御家族の納得が得られた、かかりつけ医を大切にしている。必要時には職員が通院介助、病状の状態を書面又は状況に応じて口頭にて、医師へ伝達し、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	同法人内診療所に「もの忘れ外来」があり、同法人内利用者主治医は同法人内の認知症専門医との総合的な診断のもと治療を実施している。職員はNS,担当主治医との報告連絡、相談、連携を密にし、月2回の往診、Ns訪問、外来受診、検査ほか適切な治療を受けられるよう支援している。		
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	看護師の月2回の訪問による日常の状態確認他、24時間体制で常時、特変等、ほか気軽に相談、指示が可能な体制となっている。必要あれば、すぐに来訪頂ける体制になっている。		
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	利用者入院時には利用者が不安を感じないように安心して過ごせるよう支援を行なう。早期退院に向けて御家族、病院関係者との情報交換や相談対応を行い連携を密にし、入退院ごの生活がスムーズに行くように支援している。		
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	入居契約時には重度化や終末期に向けたホームの方針を御家族に説明十分ご理解頂く。病状の変化や状況を随時報告し、本人の意向、御家族の意向伺いながら、かかりつけ医との再々度の話し合いと、職員、御家族、主治医、NS,全員で共有している。		
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	ホーム職員で話し合う機会を持っている。法人内医療チーム、主治医との連携を密にし変化に備え検討や準備を行い、職員間でも不安に思っていることを上げて解決に努力している。		
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	退居前、退居後を通じて書面、連絡相談、情報交換、情報提供を十分行い連携を密にして新入居先の相談員、担当職員と事前訪問時の際、情報交換を行い住み替えによるダメージを極力防ぐことに努めている。		

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>利用者のプライバシー、プライドには十分配慮し人生の先輩として尊敬するケア対応と言葉掛けの一言一言に気配りを忘れずに職員が配慮できるよう周知徹底を行なっている。記録等、個人情報の取扱いにも十分配慮している。</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>日々、利用者の立場になり意向を傾聴するよう心がけている。自分の思いを上手に言葉や動作で表現できない方もおられるので思いを読み取れるよう努めている。自己決定についても幾つかの選択肢を提示し意向を引き出せるように努めている。</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>日々の職員人員体制が限られている為、利用者全員の都合、意向、利用者個々の安全面の確保などもあり全て優先することは難しいが可能な限り希望にそって支援している。</p>	<p>食事時間等、本人の状況や意向に配慮して希望される時間に召し上がって頂くなどの対応も実施している。</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>ホームでは、出張、美容院、理容院の来訪を定期的実施している。本人の希望するお店がある場合は、御家族の協力をお願いし対応している。カット、髪染め、好みや自分に合った髪型にしてもらい好評。御家族のご要望も取り入れている。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者職員と一緒に準備(調理補助)配膳、盛り付け、後片付けをしている。個々の状態もあり全員が携わることは難しい状況もあるが、後片付けは、利用者の日課となっている。行事、手作りおやつ、特別メニューなど楽しみとなっており、出来るだけ多くの利用者に携わって頂けるよう工夫をしている。</p>	<p>調理補助(もやしね取り、野菜の皮むき、おにぎり)配膳、盛り付け、後片付け(洗物、茶碗拭き、食器をしまう、清掃)毎日の日課として定着している。普段から食べたい物など聞きながら楽しい雰囲気作り努める。個々の体調、状態に応じた調理形態の工夫も行なっている。</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>飲酒される方もおられる。お酒については不可の方もおられるため個別に飲んで頂くなど配慮を行なっている。おやつは午前と午後にティータイムを実施。個々に居室で個人用におやつをお持ちで状況に合わせて楽しめるようさりげなく管理もさせて頂き支援している。</p>	<p>個別に買い物外出を行い、好みの物を購入頂くなど支援を行っている。</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)
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	利用者排泄チェック表より、排泄パターンを把握し良好な生活リズムの週間をつけて頂けるよう、羞恥心やプライドに配慮し気持ち良い排泄につながるよう支援に努めている。		利用者の言動、表情に配慮しながら状況に応じたトイレ誘導及び介助を行なっている。
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	利用者の希望、ペースに合わせてリラックスして入浴できるよう対応している。入浴時間は、午前中と決まっているが、利用者の希望、状況にて臨機応変に入浴対応が可能となっている。脱衣場、浴室でリラックスできる雰囲気、装飾ほか気配りを行なっている。		今後、かわり湯(ハーブ湯、菖蒲湯、ほか)入浴剤などの使用を実施。(設備の故障の原因や衛生面の問題も検討、常時出なければ可能)
58	安眠や休息の支援 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	利用者個々の空間があり、夜間の不安も軽減されるような配慮を心がけている。希望により食後の飲み物(ココアほか)安眠につながるような、日中でも体調に配慮しながら休息をして頂いたり、安眠につながるような支援をしている。		
(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	自宅での家庭の役割、好きなこと趣味などを重視して負担にならないよう家事ほか支援を行っている。毎月家庭的な行事、外出の機会を実施、利用者の楽しみとなっている。地域ボランティア、隣近所との交流も楽しみの一つとなっている。		7月～国上道の駅(足湯、昼食)弥彦神社参拝、寺泊海ドライブ。8月～長岡花火観覧、ホーム納涼会(盆踊り、夕食会、ほか) 9月～敬老会、お月見会。今後は、紅葉散策、秋のミニ運動会、お茶会など毎月行事を実施の予定。地域ボランティアとの交流も継続して行く。 外食(食事会)なども実施して行く。
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	利用者個々の状態に配慮し御家族の同意を得ながら、金銭を所持され買い物、支払いをして頂いたり個々の対応を実施している。		買い物外出、ドライブ外出など、おみやげを購入し支払いをして頂くなど、お金を使用できるような支援を継続して行く。
61	日常的な外出支援 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	ドライブ、散歩、買い物外出など利用者全員で、小グループで又は個別で活発に外出支援を行っている。		今後は車椅子使用の利用者への散歩外出も多く実施して行きたい。
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	利用者個々の状況もあり全ての利用者ではないが利用者、御家族の希望により、御家族の協力のもと外出、外泊を行なっている。		外泊時に温泉旅行をされている利用者もおられる。外出(お墓参り、外食ほか)御家族とされている。

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	希望がある場合は、利用者の状態に配慮しながら、電話、手紙のやり取りが旨く対応できるよう援助を行なう。		
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	御家族、知人、友人、いつでも気軽に訪問頂けるよう対応を行なっている。来訪の際は、居心地良くどこでも気軽に談話し過ごせるよう、常に環境整備に留意している。		
(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	全職員の認識のもと、身体拘束しないケアに取り組んでいる。		身体拘束は行わないことを更に、職員全員の認識のもと継続して行く。
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	全職員が鍵を掛けないケアに取り組んでいる。通勤時に、夜勤者が施錠をしている。		
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	職員は利用者の所在や心身状態の情報交換を常に行い、安全に配慮し目配りを行なっている。また、入室、声かけの際にはプライバシーに配慮している。		夜間、鍵を掛けてしまわれる方もおられるが安全確認を行なっている。
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	管理が必要な物品(薬品、刃物類)については、ホームで管理を徹底している。個々の利用者の状況に配慮し、相談し、危険を防ぐ取り組みをしている。		
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	各マニュアル、避難訓練、救命救急講習会、毎月の勉強会を実施。個々の利用者の心身状態を把握し事故防止のための環境整備や状態に応じた福祉介護用品の適切な使用を検討ししょくいん、御家族、利用者とは相談対応を行ないながら事故防止に努めている。		帰宅欲求、外徘徊の対応として可能な限り、利用者と一緒に寄り添うケア、外出を行なっている。

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)
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	救急救命講習会を受講している。日々、法人内の生協診療所の医療チームとの連携を密にしている。		
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	消防署より、避難訓練の指導を受けている。法人内の生協本部が近所にあり援助対応が可能。近隣住民、地域には多くの組合員がおり地域の人々と交流し協力を得られる環境が整っている。		
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したい対応策を話し合っている	リスク対応については、入居時契約時からその後も、御家族へ連絡報告、説明を十分に行いご理解を頂けるよう努めている。随時、相談を行い協力をお願いし抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応に努めている。		
(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、バイタルチェックを実施している。体調変化の把握に努め、変化や急変時には速やかに、生協医療チームへの連絡報告、指示を仰ぎ連携を密にしている。		
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	処方薬は個別に保管し処方箋のファイルも一緒に保管している。配薬時には常に確認可能な状態になっている。服薬後の状態変化については各フロア連絡ノートに記入し職員間で把握し、服薬の支援と状態変化の確認に努めている。		
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	便秘の予防につながるよう日常生活の中で体を動かすことを中心に家事、散歩、余暇活動から歌体操など取り組んでいる。利用者個々の状態を把握し、不安を取り除き良眠につなげている。水分補給も十分に行なっている。法人内の管理栄養士により献立メニューで食材の工夫、職員は調理の工夫に取り組んでいる。		おやつ(便秘予防)の工夫を行なって行く。
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	利用者個々に応じた支援を心がけている。特に夕食後は、口腔ケアに重点をおいて義歯洗浄も実施。ガムナイトケア剤の使用。定期的に訪問歯科の診療を受け治療、指導も仰いでいる。		

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	利用者の食事摂取量はチェックし記入し把握している。栄養バランスについては、法人内、管理栄養士の献立メニューにてバランスは取れている。利用者個々の状態は常時把握している。水分量は、食事のお茶、味噌汁類、おやつ飲み物、入浴後のスポーツ飲料と一日を通じて確保できるよう支援している。		管理栄養士と相談し今後も対応して行く。
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)	法人内に感染対策委員会、ホーム内に感染対策係があり予防に努めている。感染対策マニュアル、緊急時感染対策用品も完備している。感染対策全般、うがい、手洗い、消毒対応を利用者、職員、来訪外部者へ徹底している。		床、手すり、椅子、ソファー、ドアノブ、テーブル、洗面所、浴室、トイレ、台所、スイッチ、ほか消毒を徹底。職員、出退勤時の手洗いうがい、手指消毒、利用者、来訪外部者も同様、徹底を継続して行く。
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	食品の鮮度と保管対応に十分管理を行なっている。調理用具及び台所周りの消毒対応を日々徹底し毎日、衛生チェックを確実にしている。		
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	玄関は、オープンにし気軽に出入りできるよう配慮している。玄関口には見えやすい表札が有り、穂無前には花壇、プランタンに四季の草花、夏野菜などホーム脇には、畑あり、金木犀やハーブも植えてある。外には、ベンチ、テーブルもあり利用者、御家族、近隣の方々と交流しやすい環境を工夫している。		
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	家庭的な家具や調度品を配置し、四季を感じて頂けるよう季節の花々、観葉植物の緑など大切にしている。浴室の前には暖簾が掛けてあり過程的な雰囲気作りを大事にしている。冬には炬燵など置きゆったりとくつろげる場所を確保している。普段は大きなソファーがあり、横になれる量のスペースがある。		フロアのソファーや食席から、窓より、プランタンの夏野菜や朝顔など見えるようにしている。
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	フロアにソファー、壁際にベンチ、中廊下に庭が見えるソファー、居室中央には畳のスペース、などホーム1からホーム2へ移動も可能、お互いに1人で過ごせるスペース、利用者同士で過ごせる居場所の工夫がある。		

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	利用者が自宅で使用していた物、使い慣れた物を御家族と相談しながらご持参頂き、居室空間を居心地良く生活が送れるように工夫している。		御家族の写真、懐かしいアルバム、好まれた趣味の道具、装飾品など馴染みの品物をご持参頂けるようお願いしている。その方らしいお部屋を大切に居心地の良い居室作りを継続して行く。
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	利用者の状態に配慮しながら換気には十分対応を行なっている 室温調節をこまめに行い外気温と大きな差がないように一定の室温になるよう常に心がけている。		
(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	利用者にとって使いやすく安全に利用できるよう動作時に不便にならないよう環境整備や危険防止に配慮し、利用者個々に必要な介護用品の使用を検討し自立した生活が送れるように工夫している。		環境整備係が中心となり取り組んでいる。
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	利用者の状態変化に伴い職員で話し合い環境整備の改善に努めている。混乱、失敗、不安を取り除き自立して暮らせるようケア対応を行なっている。		
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	天候にもよるが出来るだけ外のベンチでティータイムを楽しんだり、花壇など園芸、畑作り、夏野菜の収穫を楽しんで頂いている。外の洗濯物干しもお手伝い頂く。		8月には、納涼会(盆踊り、花火大会、夕食会ほか)ホーム前で楽しむなど活用している。今後もお天気の良い日は、外でティータイムを行なって行く。

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。)

御家族、地域、面会者がいつでも気軽に訪問できるような雰囲気をつくるように取り組んでいる。利用者が安らぎと心豊かに生活できるよう家庭的な行事や余暇活動、家事、などを動かすことを中心に外出の機会を多くし活発に活動している。利用者一人ひとりの思いやその方らしさを大切に可能な限り支援を行う。