

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	グループホームいこい
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県出水市高尾野町
記入者名 (管理者)	小畑真智子
記入日	平成 22 年 2 月 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	ホーム独自のケア理念を元に日々取り組んでいる。		
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	会社の理念は職員休憩室、トイレに掲示し、グループホームの理念は廊下と食堂に掲示。理念の実践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よう取り組んでいる	御家族には家族会、毎月の便りを通して伝えている。また、地域推進会議等でも、利用者が地域で生活していくことの大切さを伝えられるよう取り組んでいる。		地域の人々に認知症への理解が少しでも深まるよう会議などを通し伝えていきたい。
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	利用者と一緒に犬の散歩等に行った際、近隣の方に気軽に声をかけていただいている。また、防災訓練にも参加していただいている。		
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	近くに民家が多く、散歩の際は声をかけていただくなど日々の付き合いができています。また、防災訓練にも参加していただいている。		

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	<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>実践はしていないが、認知症への理解を得られるよう、地域で勉強会を開催したいと話合っている。</p>		<p>認知症への理解を得られるような勉強会を開催したい。</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>ミーティング、申し送りノート等を通して、外部評価、自己評価の説明をしている。評価を生かし、改善に取り組んでいる。</p>		<p>今後も評価の努力点を中心に、改善していきたい。</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>色々な職種の方に参加して頂き、グループホームの現状や利用者の様子を写真を用いて報告している。その中で意見や要望を伺い、意見をサービス向上に活かしている。</p>		<p>認知症の理解も含め、推進会議を活かして、地域へのつながりを持ち、サービスの向上につなげたい。</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>サービス課題で困難事例が生じた際、市に相談し、サービス向上に取り組んだ。</p>		<p>今後も、市としての意見なども聞きながら、サービスの向上に努めたい。</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>権利擁護事業等の研修会に出る機会は少なく、今後勉強していく必要を感じている。事業所内での勉強会等で学ぶ機会を持てるよう検討中である。</p>		<p>研修等の情報を常に集め、権利擁護等の研修があればすすんで参加していきたい。</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>高齢者虐待等の研修会に出る機会は少なく、今後勉強していく必要を感じている。事業所内での勉強会等で学ぶ機会を持てるよう検討中である。またサービスの中でも虐待が見過ごされることが無いよう注意し、防止に努めている。</p>		<p>事業所勉強会や研修等で学び、虐待についての理解を深め、見過ごされることがないように注意し、防止に努めたい。</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)
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>契約時には、利用者や家族に当ホームの説明をし、また、家族側の不安、疑問を尋ね、理解、納得を図っている。また、解約時は今後の不安を聞き、次のサービスを受けられる様配慮している。</p>	<p>契約、解約時には今後も十分な説明を行いたい。</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>利用者が何でも話しやすい関係作りを心がけている。利用者の意見を反映できるよう、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>毎月のお便りに利用者の最近の様子が分かる写真を掲載し、個別に送付している。健康状態については電話や、面会時に都度報告するようにしている。金銭管理は、毎月出納簿コピーと領収書を送付している。</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>面会時や家族会開催時、ご家族の意見を聞く機会を作っている。出された意見は、申し送り時や会議にて話し合い運営に反映させている。また、玄関に意見箱を設置している。</p>	<p>家族がもっと意見を言いやすい関係を作っていききたい。</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>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、必要に応じ運営者に伝えている。</p>	<p>伝えた意見がその後反映されているのか、確認していく必要がある。</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>利用者の暮らしをできるだけ支えられるよう、利用者の状態に合わせたローテーションを組んでいる。その都度必要に応じて対応出来る様にミーティング等で話し合いを行っている。</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>異動は最小限にし、異動時期や引継ぎの期間を長くするなど工夫し、利用者へのダメージを防ぐよう配慮している。</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	全職員が外部研修を受ける機会を確保し、職員会議にて研修報告を行ない共有している。また、事業所内勉強会では勉強課題についてアンケートをとり、職員が向上心を持って参加できるよう努めている。		常に外部の研修の情報収集に努め、色々な研修に行く機会が持てるよう努力していきたい。
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	地域のグループホーム連絡協会にも加盟し、会合や研修に参加し交流を図っている。他施設の職員実習を受け入れお互いにサービスの向上に努めている。		今後も同業者との交流がもてるように努め、サービスの向上に努めたい。
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	職員の疲労やストレスについ要因について気を配り休憩室を確保している。		もっと職員の意見や思いを聞く機会を設けていきたい。
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	健康診断の実施等、職員の心身の健康を保つ為の対応をしている。また、資格試験も積極的に受験することをすすめ、資格手当もある。		より専門性を持った研修への、継続的な参加ができ、高い目標を持って働ける環境づくりをしたい。
. 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	初め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	事前面談にて生活状態を把握するよう努め、ご本人に合った心身の状況や思いに向き合い、受け入れられるような関係作りに努めている。		今後も継続し、ご家族と話し合う機会を作り、信頼関係に努めていきたい。
24	初め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	これまでの御家族の苦勞や経緯についてゆっくり話を聞くようにしている。また面会時に要望等について話を聞く機会を作るよう信頼関係に努めている。		

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)
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	相談者は可能な限り柔軟な対応を行ない、場合によっては地域包括センターへ相談したり他事業所につなげるなどの努力をしている。		
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご本人や御家族に事業所を見学してもらうことから始め、利用になった際は御家族、関係者に面会に来てもらい、徐々に馴染めるよう努めている。		
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	昔の話をしていただいたり、それぞれが培ってきた、倫理観などから、人生の先輩としての教えをいただき、職員も人間として成長できるよう学んでいる。		今後もご本人の立場に立ち、一緒に過ごしながら、ご本人から学べる事を学び、信頼関係に努めたい。
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	利用者の思いや様子をきめ細かく伝え、職員はご本人と一緒に支える家族と同じような思いで支援していることを伝えている。		
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	ご本人の日々の状況をこまめに報告、相談するとともに外出や外泊にて御家族と一緒に過ごす事を勧めている。又、遠方にいる御家族等には、お便りや写真を送り状況を知らせている。		ご家族も一緒に参加していただける行事等を計画し、開催したい。
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	地域で暮らすなじみの知人、友人に会いに行ったり、以前入居されていた方の家を訪問するなどして関係が切れないよう、支援に努めている。又、利用者の御家族の命日にはお墓参りに行くなどの支援もしている。		
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	心身の状態や気分、感情で日々変化することもあるので注意深く見守り、利用者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。		

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	面会や写真を届けたり折にふれて御家族へ電話で状態を伺ったりしている。又、在宅サービスを受けている方については、居宅支援事業者と連絡を取り合うこともある。		事業所の行事にお誘いするなど、今後も継続的なお付き合いが出来る様に努めていきたい。
. 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	日々の声かけなどから把握に努めている。又、面会時に御家族へ日々の状態をお話しながら情報を得るようにしている。		
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	上記同様、日々の声かけの中から情報を得たり、御家族から話を伺うなどして把握に努めている。		
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	生活日誌や個人記録などを利用しながら生活のリズムを理解するとともに、利用者の行動などや心身の状態を把握出来る様に努めている。		
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	ケア担当者会議やスタッフ間のケア会議などを行ない、ケアに関する計画作成を行っている。		
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	毎月ケア会議を行ない、ケアに関しては見直しを行っているが、計画に関する見直しは日々の業務におわれて十分に行うことが出来ていない。		教務体制の見直しを行ない、計画の見直しが十分出来るよう調整していく必要がある。

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)
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	必要に応じて個人記録などに記録できているが、介護計画については、上記同様、都度計画に十分反映できていない。		上記同様、業務体制の見直しとともに、計画を十分に反映出来る様に都度介護計画を見直し、会議時などに介護計画を持ち込んで修正出来る様にしていきたい。
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	必要に応じて利用者やそのご家族の送迎サービスや、病院受診などの付き添いなどを行っている。		送迎や病院付き添いに限らず、ご家族と利用者が過ごしていただく時間を作るために、外出や買い物の介助を行っていきたい。
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	消防訓練や地域推進委員会などを通して交流を行ない、ホームへ来所下さった際は、ホームを案内したりするなどしている。		
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	他のサービスについては利用者のことで相談することは無いが、入居申し込みや、すでに入居を申し込まれた方の情報などについて連絡をとるなどの連携を図っている。		
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	運営推進会議を通じて、包括支援センターからの意見を伺うようにしている。		
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	ご本人、ご家族から意見を伺った上で主治医を決定し受診していただいている。また、かかりつけ医には、状態に応じて十分に連携出来る様に日曜でも連絡をとって対応して頂くなどしている。		

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	利用者の現状を、客観的に医師に報告し、よりよい治療が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	管理者・介護計画作成者とともに看護師の資格をもっているため、かかりつけの病院と連携をとりながら健康管理を行っている。		
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	利用者が入院した病院とも連絡を取り合い、情報交換を行ないながら連携に努めている。		
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	状態の変化に伴い、ご家族、関係者と連絡を取り合い、相談しながら、今後の対応について話し合いの機会を持つようにしている。		
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	ケアスタッフ間では、ミーティングを行いながら、利用者の状態について日々検討できるようにし、かかりつけ医との連携のもとご家族も含めて話し合いながら今後の方針について検討できるようにしている。		ご家族や利用者が不安になることのないよう、十分配慮した対応を心掛けていきたい。
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	ご家族の意思や、経済的理由での退所が決まった事例があったが、ご本人の意見が後手に回ってしまうこともあった。		今後は、出来るだけご家族、ご本人と十分に話し合う機会を持ち、対応出来る様に努めていきたい。

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)
. 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>ケア時のプライバシー保護については、言葉遣いや語調など日頃より気をつけている。個人情報の保護方針を掲示したり、入居時の説明事項へ明記し利用者や家族は説明し、理解が得れるよう努めている。</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>利用者に合わせた話方や説明を行うよう配慮している。又、ご本人の思いや希望を生活の様子の中や、会話を通してくみ取れるように努めている。</p>	<p>くみ取った思いや希望を少しでもかなえてあげられるよう努めていきたい。</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>一人ひとりのペースに合わせ、その日の体調や気持ちに沿った援助に努めているが職員の都合が優先されていることがある。</p>	<p>職員の勤務体制の調整などを適切に行ない、利用者のペースを大切にできる環境を整えていきたい。</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>着替える際、ご本人が望む洋服を選び着ることが出来る様支援している。理容、美容も御家族やご本人が望む店にいけるよう支援している。特に希望がない方は、2ヶ月に1回ボランティアの方が訪問し散髪等をされている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>一人ひとりの好みや食事に反映できるようにメニューを決め、誕生日や行事等のお祝い事には、巻き寿司や利用者がリクエストされるものなるべくお出しし、楽しんで食事していただくよう努めている。</p>	<p>もう少し、職員と利用者が一緒に料理や準備などできるよう努めていきたい。</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>ご本人の希望に合わせ買い物に行ったり、好みの飲み物等も一人ひとりの望みに合わせて楽しめるよう努めている。</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	排泄チェックを行ない、ご本人のパターンをつかみ、その人に合った支援を行えるよう努めている。誘導の時間やおむつの使用についても、ミーティング等で職員みんなと話し合いケアの統一に努めている。		
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	曜日を設定し入浴していただいているが、その日に応じて入浴日以外でも利用できるようにしている。順番についても意見を重視している。		
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	利用者の状態をみて休息を促したり、夜の安眠を支援できるよう、レクリエーションやドライブ等、昼間の活動に誘ったりしている。また、廊下にはいくつかソファを置き、居室や食堂以外でもゆっくり過ごせる空間を作っている。		
(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	歌などの楽しみや、洗濯物、おしぼりをたたんだりという作業に積極的に参加していただけるように支援している。また、居室にほうきやちりとりを置き、職員と一緒に掃除をしたり、シーツ交換など手伝っていただいたりしている。		個人個人に合った楽しみ事をもっと見だし、支援できるようもっと努めていきたい。
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	財布、現金を持っていただけるようご家族にも理解を求め、できるだけ買い物の支援を行なっている。		
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	買い物、散歩、ドライブ等本人の希望に沿った外出援助を行なっている。春から秋にかけては戸外で過ごす時間も長く、出かける機会も多い。		
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	本人の食べに行きたい食堂、レストラン出向き、個人の希望が反映した場所や内容になるよう外出への支援を行なっている。また、御家族の方にも協力をいただきながら法事や自宅への外泊等の支援も行っている。		

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)
63	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	年賀状や、暑中見舞いなどできるだけご本人から出していただけよう支援している。また、遠方にいる御家族等への電話のやりとりも支援している。		
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	面会時は、自室にてゆっくり歓談して頂けるように室温を調整したり、お茶をお運びするなど配慮している。		
(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	身体拘束についてミーティングで話をしたり、休憩室には身体拘束廃止宣言書を掲示、身体拘束に関する資料がいつでも観覧できるようにし、身体拘束禁止の理解に努めている。		身体拘束についての研修等にも積極的に参加していきたい。
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	夜間、日中ともに居室に施錠することはないが入り口に鈴をつけている。玄関には、センサーを設置している。		センサーについては、時間帯を決めるなどしてセンサー使用の時間をできるだけ少なくしていけるよう努めていきたい。
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	日中、時間に関わらず自室で過ごされることの多い方は、訪室して声をかけさせて頂いている。夜間は基本2時間おきの巡視となっているが状態に応じて巡視時間を1時間おきにするなど配慮している。		
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	利用者の状態や、ヒヤリハットなどに応じてミーティングを設け、話し合いの下行っている。ただ危険を回避するだけでなく利用者の気持ちもくみとり検討するように努めている。		
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	事故防止対策マニュアルを作成しており、ミーティングや等で見直しを行いながら、スタッフ間で勉強したりヒヤリハットなどを利用し、対策を検討して、事故防止に取り組んでいる。		

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)
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	上記同様にマニュアル作成によりミーティング等で利用者の状態に応じて見直したり勉強会を開催したりしている。又、夜間の緊急連絡体制の見直しや検討を行ないスムーズに対応が出来るよう努めている。		
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	年1回消防署を招いての訓練を行っている。海中電気、乾麺、米、水等の備えをし、担当職員が確認、必要に応じ購入している。		
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	利用者について、ご家族へ起こりうる病状の変化や危険性については、その都度電話、面会時などに話ができるようにしている。		
(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	毎日健康チェックを行ない状態を確認している。また、日頃の状態を申し送りや個々の記録で確認し、異変を認めた場合は受診したり、救急搬送を行うなど対応を行っている。		今後も左記同様に利用者の状況を踏まえ、記録を行うと同時に、都度対応について検討して対応していく。
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	個別の健康チェック一覧を作成して、服薬情報や病院受診状況を把握できるようにしている。また、日誌や個人記録で身体状況を記載するようしており把握・援助に結び付けられるようにしている。		
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	水分摂取や、散歩をするなど利用者と一緒に予防、または対応として取り組んでいる。便秘の原因等の理解については、日々の申し送り等で模索して、対応に結びつけたり、管理者・勤務看護師に確認を取ったりしている。		今後も排泄チェックを行いながら、随時対応ができるようにしていきたい。便秘や便秘が及ぼす影響について、ミーティングなどで話し合ったり勉強をする機会を設けていきたい。
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	食後は、利用者の状態に応じてうがい・義歯洗浄など声掛け、介助を行うよう努めている。		

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)
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	病気に応じて食事の量やバランスについて配慮できるようにしている。また、系統事業所の栄養士より献立表を頂き参考にさせていただいている。		
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)	買い物、散歩、ドライブ等本人の希望に沿った外出援助を行なっている。春から秋にかけては戸外で過ごす時間も長く、出かける機会も多い。		今後も左記同様にマニュアルに従い感染対策に努めるとともにその時々に応じた感染対策を見直していく体制もとっていききたい。
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	食材は、新鮮なものを使用日又は、近日に購入している。調理担当の者は、統一されたエプロンを使用して、調理器具なども洗浄するなど食中毒の予防に努めている。		今後も左記同様に食中毒を予防し、衛生管理を行っていききたい。
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、花を飾ったりするなど和やかな雰囲気にするように努め、外周には、季節の花を植えるなどしている。		
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	季節の花を花瓶にさしたり、廊下には、楽しんでいただいた行事の、写真を展示するなど配慮している。また、なるべく、雑音を避けるように配慮している。		
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	食堂の席など、会話がスムーズにできるように設定して、不都合が生じた場合は、早急に配慮して、場所の検討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	利用者が、自宅で使用されていたものを持ち込んでいたり、仏壇を持ち込まれるなど自宅になるべく近い状況で生活していただけるように入居時に家族に説明している。		花や、家族の写真・本人が、気に入っていたぬいぐるみなど居室においていただいている。今後も、同様に使い慣れたものなど家族と相談しながら持ってきていただき、穏やかな生活を送っていただけるようにしたい。
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	換気に努め、芳香剤を設置したり工夫している。また、室温調整も考慮し、各部屋を訪室して調整するように努めている。		
(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	各必要箇所に手すりを設置。ベットの位置についても、個々の利用者の状態に応じて移動の導線となるように配置したりして、安全に移動ができるように配慮している。		今後も、状態に応じた生活動線の確保ができるようにその都度スタッフ間で検討して安全に生活していただけるように配慮していく。
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	さりげない声掛け・見守りを行い、利用者本人ができるだけ自ら判断できるように配慮している。		利用者のわかる力を生かせるようにケアに対して、率先して手を出すのではなく、待って本人の力を発揮していただけるような援助を行なう。スタッフ間で意識統一をミーティングを通じて行っていく。
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	外回りは散歩が出来る様に裏の畑まで舗装しており、椅子を設置するなど配慮を行っている。		

. 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。)