

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く必要はありません。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
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	㈱九州保健医療 グループホームおおورا
(ユニット名)	虹の棟
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県南さつま市大浦町8232
記入者名 (管理者)	佐久間 瞳
記入日	平成 19 年 4 月 20 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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	「気配り目配り心配りの気持ちを常に持ち、その人の意思を尊重したケアを心がけ、ゆっくりのびのびと、ぬくもりに満ちた生活を支援します。」という理念を職員で考え、業務に活かしている。しかし地域との関わりについての理念がない。	○ 地域の方々とのつながりを強める理念を今の理念に加える。
2	<input type="checkbox"/> 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	朝礼で理念を復唱している。日々の業務内でも、その方の意思を最大限に尊重した支援を意識し、心がけている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	パンフレット・新聞・玄関に理念を掲示し、理解して頂くよう取り組んでいる。	○ 今以上に地域の方々とのつながりを意識して、働きかけを行っていく。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	隣近所の方々にはあいさつを欠かさず、日常的に接している。利用者と一緒に買い物に行ったりした時や出かけた先でお知り合いの方と話をされる。近所の子供たちが遊びに来てくれる。しかし催し物などの参加やお茶会などホームからの働きかけが足りない。	○ 派出所・商店の方々にも働きかけを行っていく。
5	<input type="checkbox"/> 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	地域の商店に買い物に出かけたり、町民体育大会、夏祭り、ふるさと祭り、小中幼稚園の運動会など行事には利用者と一緒に積極的に参加している。ボランティアで太鼓の演奏をしていただいたり、見学や研修の受け入れも例年通り行なえた。職員会議などで地区の公民館を使用している。ホームの行事には地域の方にも参加して頂くよう年間行事表を配布した。	○ 老人会などさらに地域との交流を深めるよう努める。

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	他事業所の実習や中学生の職場体験の受け入れを行った。地域での認知症ケア講座や介護予防体操などの勉強会を検討している。	○	地域での働きかけを強めていく。
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	外部評価の意義や目的を全職員が理解し、全員で自己評価に取り組んでいる。外部評価の結果をもとに、改善に努めている。		
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	現在のところ2回運営推進会議を開催をし、ホームの近況を報告でき、参加された方から貴重なご意見をいただいた。	○	今後も運営推進会議を通して、地域や家族の方の意見をいただき、サービスの向上につなげていきたい。
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	市役所の担当者に相談ごとなど密に連絡を取っている。		
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	職員はある程度理解できているが、学ぶ機会が少ない。資料の掲示を行っている。	○	職員研修の中で、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学習する。
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	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会がない。虐待防止に向けて、利用者への接し方の学習、職員のストレス軽減を行っている。	○	職員研修の中で、高齢者虐待防止関連法について学習する。

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)
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>入居時に時間を作ってホームの方針、ホーム内で起こりうるリスク、重度化についての対応、医療連携体制について十分にご理解いただけるよう説明を丁寧に行っている。同意の必要な項目については書類を作成し、署名捺印していただいている。</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>ご利用者の普段の生活の中で、不満や不安を敏感に感じ、改善に向けてティータイムなどに話し合いをしている。</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>定期的に近況報告のお手紙と写真をご家族に送付している。日常の変化や連絡事項は随時電話連絡や面会時に報告している。金銭出納帳は確認していただき、サインをいただいている。</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>意見箱を設置し、意見を頂くようにしている。又、運営推進会議にも出席して頂き意見を頂いている。</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>全体会、カンファレンス、親睦会などを行っている。必要に応じて機会を持っている。</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>病院受診、入退院、通常業務外の職員を一人置いて、柔軟に対応できるよう対応している。</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>担当の職員が出来るだけ替わらずに担当できるよう心がけて対応している。やむを得ず退職する職員についてはすみやかに退職して頂くよう配慮している。</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	2ヶ月に1回全体研修会を開き、レベルアップを図っている。外部の研修も必要なものは受けている。	
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	新聞を配り、必要な場所においていただいている。グループホーム交流会にも積極的に参加している。研修会にも積極的に参加し、情報交換を行っている。	
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	有給休暇を使用したり、夜勤明けの日は必ず休んでもらったり、病後は勤務を緩やかにしたり、勤務の配慮を心がけている。お昼にティータイムをとり、ストレス軽減に繋げている。不定期ではあるが親睦会を開いて話を聞く機会を持ち、運営者と職員のコミュニケーションを図り、信頼関係を大切にしている。	
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	職員の状況の変化に気を配り、休日の希望を入れている。個々の職員の業務や悩みを把握するようにしている。実績の報告、意欲のある方には研修を受けてもらうなど協力体制を取っている。	
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	入居前の家庭訪問やご家族ともにホームを見学していただき、ゆっくり話す時間を持つようにしている。	
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	相談に来ていただいた方には、事前に訪問したりして相談に応じている。	

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	家族や医療機関などともよく連絡をとり、必要としている支援への対応に努めている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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	入居前にはホームを見学していただき、雰囲気慣れて頂けるよう配慮している。その方のなじみの方に来ていただいたりもしている。	○	本人がサービス利用前に訪問される機会が少ないので、サービス開始前にご本人にも訪問していただき、安心して入居していただけるよう、促していきます。
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	職員が利用者からねぎらいの言葉をいただいたり、慰められたり、昔のことを教えていただいたり、その方に深く共感する場面がよく見られる。お互いに思いやりを持って接することが出来ている。		
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	ご利用者の日常の様子をきめ細かく報告している。定期的の手紙を書き、近況(医療的、日常的)をお伝えしている。一緒に写真も送っている。		
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	ご面会の際に間に立って話をしたり、面会の少ないご家族には折をみてお話しをしている。年中行事にはお誘いの文章を出している。送られてきた手紙にはお手伝いして返事を書いてもらっている。ご利用者とご家族の関係については理解に努めている。	○	ご家族への働きかけ、家族会の開催、ご家族とのつながりがまだまだ少ないので、より一層ホームを信頼していただけるよう努めていく。
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	地域の行事へは積極的に参加している。買物があれば支援している。お友達やお知り合いを出来るだけ把握するように努めている。お彼岸に墓参りにお連れしたり、実家に帰ってもらったりしている。		
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	一人ひとりに役割を持ってもらうようにしている。もめ事などもたまにあるが一方を攻めることはせず、入居前の関係なども考慮しながら、中立の立場で職員が仲介に入る。もめている原因が体調によることもあるので注意して様子を見ている。		

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	継続してお見舞いに行ったり、お葬式には出来る限り出席している。入院された方のその後の支援として次の入居先に行かれても面会をしたり、再度入居されたり、ご家族がお知り合いを紹介していただいたりしている。	
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	その方の日常の会話の中から希望や意向を把握できるようにいろいろな話をよく聞くように努めている。食事など出来るだけ本人の希望のものを準備している。	
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	プライバシーに配慮しながら情報収集、バックグラウンドアセスメントの見直しを行った。担当のケアマネージャーやご家族からも情報をもらっている。	○ 継続的にアセスメントを行っていく。普段の会話、ご家族からのお話を注意して聞き、アセスメントに活かしていく。
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	アセスメントに東京センター方式を取り入れ、ケアマネだけでアセスメントするのではなく、ご家族はもちろん知り合いの方や職員の意見を取り入れ、チームケアに努めている。その方のできる力、分かる力を把握することに力を入れている。	
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	日頃のコミュニケーションの中でご利用者に直接ニーズを聞き、その方の思いに沿ったケアプランを作成している。出来ることを最大限引き出すものになるようアセスメントを職員全員で行うよう心がけている。2ヶ月に1回カンファレンスを開き、職員全員で意見の吸い上げを行っている。医療的なものは医師、看護師と話し合い、意見を反映させている。	
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	期間に応じて見直しを行っている。また本人の急変や病状の変化に応じて、ケアプランの変更を行っている。	○ 介護計画の作成時などにご家族と話をし、ご希望に沿って作成し、支援していきたい。

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)
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	個人台帳を作り、毎日日勤や夜勤で気づいたことや変化のあったことを詳しく記入している。カンファレンスを2ヶ月に1回程度行い、職員間の情報の共有に努めている。		
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	他の医療機関へご家族が付き添い出来ない時は、ご家族の要望に応じて職員が付き添い支援を行っている。又、看護師を配置しており医療連携体制加算の指定を受けている。		
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	地域の民生委員や消防団の方々に協力を呼びかけており、また派出所には挨拶に行き、関係を強めている。地域の行事に積極的に参加している。運営推進会議を活用し、地域の方々とのつながりを強めている。ボランティアの実施は、自治会の見学の時、その他来訪された方々に声をかけているが、実現は出来ていない。	○	ボランティアの受入れを積極的に行っていく。
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	外部の事業所のサービスを利用した実績がないが、理美容店の利用の希望があれば利用できるように支援している。		
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	現在のところ必要性がなく、連携が取れていない。		運営推進会議などを通して協力関係が築けるような機会を作りたい。
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	2週間に1回の往診と随時の医療機関の受診は、ご本人と御家族の希望に沿って行っている。受診に際しては、基本的にご家族同行の受診となっているが、出来ない時は職員が代行している。		

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	認知症専門病院を定期的に受診しており、必要に応じて相談にも乗っていただいている。		
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	看護職員を配置しており、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護職員がいない時は、介護職員の記録と密な申し送りで確実な連携を行っている。協力医療機関の看護師と密な連携と気軽に相談できる関係を築けている。		
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	入院によるダメージを防ぐために医師と話しをする機会を持ち、早期退院できるよう、働きかけ、協力している。本人への支援方法に関する出来る限りの情報を医療機関に提供し、頻りに職員がお見舞いに行くようにしている。ご家族には回復状況など綿密に連絡を取り、早期退院に結び付けている。		
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	職員とは看取りに関する話し合いを繰り返し行い、協力医療機関とも話し合いを持っていく。		
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	重度化や終末期に向けて、事業所で出来ること・出来ないことを家族には話している。また緊急時の時すぐに対応していただけるように医療機関と密に連絡を取っている。		
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	他の事業所に移ったり、病院に入院された場合、支援経過記録や看護記録を元に情報提供書を作成し、情報交換を行っている。なじみの職員が様子を伺ったり、面会をしたりして不安や混乱を和らげるように支援している。		

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)	
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	日頃の言葉かけや行動について、その方の自尊心を傷つけないさりげなく行うように心がけている。職員研修会の時に説明をしている。職員全員に誓約書を書いてもらっている。特に個人の情報などは家族以外には口外しないように気をつけている。	○	更に個人情報の取り扱いに注意していく。
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	普段のふれあいの中で本人の希望や考えを聞くようにし、信頼関係を築けるよう努めている。こちらから一方的に決めるのではなく、ご自身に決めていただくよう、心がけている。		
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	その方々のペースを尊重し、体調を考慮している。買物や散歩に積極的に出ていただくよう声かけしている。		
(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	朝、寝る前の着替えはできる方は本人にお任せし、職員は見守りや支援が必要とき手伝うようにしている。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考えて本人の気持ちに沿った支援を行っている。その方々の生活習慣に合わせて支援をし、行事の時などは化粧や正装を楽しんでもらうよう取り組んでいる。理美容の支援は本人のなじみのお店をご家族から聞いておき、希望に沿って行えている。		
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	献立に関してはご利用者の希望を聞き取り、それに沿えるように心がけている。(郷土料理、刺身、お菓子など)食事の準備、配膳、片付けを利用者と職員と一緒にいき、食事も同じテーブルで雰囲気を楽しみながら食べている。庭の畑の野菜を収穫してもらったり、食材の下ごしらえを手伝ってもらい、手のリハビリにつなげている。		
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	職員は利用者の嗜好を理解し、主治医に相談しながらなるべく本人の希望に沿った支援をしている。		

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)
56	○気持ちよい排泄の支援 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	一人ひとりの排泄パターンを記録、把握しさりげなくトイレ誘導を行っている。リハビリパンツの使用は極力避け、尿取りパッドの使用に留めるよう努めている。失敗があっても羞恥心に配慮し、さりげなく支援している。		
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	その日の体調や本人の希望に沿って入浴の支援をしている。入浴したがる方に関しては無理強いせず、希望やタイミング、健康状態に合わせてお誘いしている。		
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	日中は活動的になるようにお誘いし(散歩、手仕事、歌など)、よい生活のリズムを整えられるよう支援している。体調に留意し、休息をとるように努めている。閉じこもりがちな方には無理をせず、気分の良い時にタイミングを見て誘っている。睡眠導入剤は極力使わないよう心がけて、医師にも相談している。		
(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	その方のできること、得意分野の能力を発揮して頂くよう、お誘いしている。具体的には家事の手伝い、団子・お菓子作り、洗濯物たたみ干し、踊りや歌、軽体操など。		
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	管理の出来るかたにはおこづかいを持ってもらい、買物を楽しんでもらえている。所持金チェック表をつくり個人台帳に載せている。管理の出来ない方はこちらで預かり、買物の時に計算して使用している。		
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	日常的にドライブにいたり、町内行事に参加(お祭り、イベント)・墓参りなどに出かけている。昨年の秋には外食を計画し、大変喜ばれた。		
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	温泉に行きたいという希望があり、ご家族に働きかけて実現できた。日頃から希望をよく聞くように心がけている。		

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	自由に電話が出来たり、手紙を書く支援をしている。手紙が来た時は本人に返事を書いてもらう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	面会時間を設定せず、ご家族の都合の良い時間に訪ねやすいよう工夫している。面会の際は過ごしやすいように職員全員で心配りを行っている。		
(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	身体拘束廃止委員会を作り、拘束しないケアになるよう努めている。職員には拘束の定義と具体的な行為について勉強会を行った。		
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	玄関に鍵をかけることはせず、帰宅願望があり出て行かれる時は一緒に外に出かけて畑などを散歩している。		
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	日中の3人の職員以外に1人配置している日もあり、利用者全員を見守れるようにしている。夜間はプライバシーに配慮し、1時間に1回居室を巡視し、安全に配慮している。		
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	洗剤類は必要なもの以外は倉庫で管理している。在庫は持たないように注文をしている。混乱を起こすことが予想されるものはなるべく置かないようにしている。状態をみて、物品を置くか判断している。		
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	職員全員にヒヤリハットを提出してもらい、危険な箇所や場面を取り除くよう努めている。服薬の二重チェックを行い、誤薬や飲み忘れがないようにしている。地域の消防団の方にホーム内を見学していただき、建物内の把握をしていただいた。		

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	消防署の方に心肺蘇生法の講習をしていただいた。職員研修でも繰り返し、応急手当や初期対応について学んでいる。緊急連絡網を作成し、職員全員に連絡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	年2回利用者と共に避難訓練を実施している。地域の消防団の方にホーム内を見学していただき、地域の方々の協力を呼びかけた。運営推進会議でも協力を呼びかけた。緊急時対応マニュアルを作成し、非常食の常備を検討している。ホームのご近所の方々には挨拶回りを行った。	
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	入居時にホーム内でのリスクについて説明している。面会時に日常の報告を行い、安心していただくと共にリスクについて理解して頂くようお話している。	
(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	日常の変化については管理者と看護師に随時報告している。医師・看護師との連携を密にし、小さなことでも報告を行い、適切に対応をしている。カンファレンスと申し送り帳で情報の共有に努めている。	
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	服薬の管理は夜勤が準備をし、夕食と朝食後服薬したことを確認の上、服薬チェック表にサインをする。その薬の袋をもとに他の職員がチェックを行う。昼食についても日勤者が二重チェックを行い、確実に服薬ミスがなくなっている。職員は薬剤情報表を読み、薬の知識を高めている。	
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	便秘への対応はマッサージや散歩、野菜を多く取れるメニューを献立に盛り込むなど、なるべく下剤に頼らないように努めている。下剤や坐薬を使用する際は看護師に確認し、調整しながら服薬を行っている。	
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	ご利用者全員に毎食後、歯磨きをして頂くよう声かけしている。されない方には付き添ってお手伝いしながら行っている。ポリデントでの洗浄は日曜日に行っている。近くの歯医者で義歯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)
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	1日のカロリー1200kcal～1400kcalを目安に献立を立てている。BMで適正体重を出し、お一人ずつの体重の管理を行っている。1日の水分摂取量を1200cc～1300ccに設定し、声かけしている。糖尿病の方にはカロリー制限や塩分制限をさりげなく行っている。味気ない料理にならないよう味付けを工夫している。		
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)	ノロウイルス、インフルエンザについては掃除のとき、塩素系洗剤で消毒したり、手洗いうがいを利用者・職員はもちろん面会の方にも徹底している。検便を毎月実施し、早期発見・感染予防に努めている。		
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	冷蔵庫内は常に清潔に保ち、食材の在庫がないように工夫している。包丁やまな板などは清潔を保ち、調理器具や台所も常にきれいにしよう心がけ、声かけしている。		
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	玄関先に季節の花を飾り、親しみやすくホームに入りやすくなるようにしている。庭にベンチを置き、日光浴やおしゃべりができるようにしている。今年芝生には木を植え、ご利用者が和めるスペースを作った。		
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	ご利用者にとって不快な要素がない様、常に気配りしている。特にテレビの音、職員の声のトーンに気をつけている、なじみの品をご家族に持ってきていただくよう声かけしている。		
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	玄関先にベンチを置いたり、ホールにソファを置き、一人で過ごしたり、お仲間でおしゃべりできるスペースを設けている。季節の飾りつけをして、心を和ませていただけるよう工夫している。		

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	入居時や面会時にご家族に馴染みの品を持ってきてくださるよう声をかけている。それぞれの部屋がその方が居心地の良いようにお話をしながら配置を決めている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よ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	朝の掃除の時に換気を行っている。冬場は9時、17時、21時、0時、6時に室温をチェックし記録している。暖房をつけるときは加湿器も一緒につけている。部屋とトイレとの温度差があるので注意している。		
(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	その方の状態に合わせた環境づくりに努めている。その方がしたいようになるよう支援している(ベッドの高さ、部屋の飾りつけなど)。事故につながる箇所はすぐに補修したり、配置を代えたりしている(家具のたてつけの悪いところ、転倒しやすいところなど)		
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	ホーム内の各所には利用者がわかりやすいように目印をしている(トイレ・風呂場・自室)2棟あり、作りが同じなので隣の棟に行かれたときなどは誘導するようにしている。		
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	畑を活用し、ご利用者が日常的に楽しめるようにしている。玄関先にベンチを置いて、利用者が涼んだり日向ぼっこができるようにしている。		

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させている	<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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

- ・周りの環境や広大な敷地に恵まれており、散歩など自由にできて交通などの危険性がほとんどない。又、敷地内に畑があり農家で過ごされてきた入居者が多く、草取りや野菜の収穫など今までの生活の継続でして頂いている。芝生にも木や花を植え、ゆったりのびのびとすごしていただける環境にあります。
- ・できるだけお菓子を作ったり、四季折々の行事や行事食を大切にしておもてなしています。