

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	グループホームきらら
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	三養基郡みやき町原古賀7470番地3
記入者名 (管理者)	谷口 和章
記入日	平成 19 年 7 月 11 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			
<input type="checkbox"/> 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>	地域密着型サービスとして見直し、役割を踏まえた理念を職員で協議し作り上げている。	
<input type="checkbox"/> 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>	月例の会議やミーティング、また、常日頃の中で理念に触れ理念の実践に取り組んでいる。	
<input type="checkbox"/> 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</p>	地域へパンフレットを配布したり、運営推進会議で理解を得たり、家族には入居説明時や誰にでも見える玄関やリビングに掲示している。	○ 地域へ今後、便りを発行していけるよう整備したい。
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/> 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>	散歩や買い物などのとき、気軽に挨拶をし合ったり、入居者様に近隣の方が面会に来て頂くなどの機会がある。	
<input type="checkbox"/> 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>	自治会に加入し、区長さんが来られたり、相談に乗ってくださったりされる。	○ 自治会に加入しているが、回覧板が回ってこないなので、地域の行事を把握できていない。今後、地域行事に参加していきたい。

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)
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	運営推進会議で地域の方々の介護・福祉に関する相談をいつでもうけることと会合等で高齢者の健康、介護、福祉についてお話する機会があればいつでも受けることをお知らせしている。		
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	運営者や全職員が自己評価を行う事で施設のケアの質や運営についての課題が明確となり、評価に基づいた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	2ヶ月に1度開催、認知症やグループホームとはなど、また、年度末は年間の利用者状況、行事実施等の報告を行い、年度始めは今年度の事業計画や、防災や事故、離設等への協力、認知症の方の暮らしなど話し合いを行っている。これらの意見を基に区長の協力で畑を借り、野菜作りができるようになるなどサービスの質の向上に生かしている。		
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	市町村担当者は先方の方針で運営推進会議に参加しない。運営推進会議の議事録を持っていく、パンフレットを置いて頂く、要支援の入居者の報告など、機会を設けて行くようにしているが、市町村とともにサービスの質の向上に取り組むという体制は取れていない。	○	参加を機会あるごとに求めていき地域とともにサービスの質の向上を目指したい。
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	資料やパンフレットを用いて勉強会を行っている。現在、成年後見制度の活用について支援中である。		
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	身体拘束ゼロ宣言をおこない、マニュアルの作成を行い勉強会を実施している。また、「佐賀県の高齢者虐待を防止しましょう」を配布し自己学習をし、年間教育計画で全体勉強会予定している。全職員相互に留意し合い、また、入浴時全身の観察にも努め虐待のない暮らしを確認している。		

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>見学時、契約時、解約時には家族に十分な説明を行い、疑問点がないか聞き取り、納得いただけるよう努めている。入居者の性質上利用者自身の不安は都度の説明で理解・納得を図るようにしている。</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>利用者の意見・苦情・不満を言える雰囲気作りに全職員が努め、機会あるごとに意向を聞くようにしている。利用者の意見からスカパーを導入する・ソファの配置を変える・外出先の決定など反映している。</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>利用者の近況は家族の来訪時に報告するとともにご要望や気づきを伺うようにしている。また、特変時は電話で都度報告を行っている。苑の活動については必要時報告を行っている。</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>玄関にご意見箱を目に付きやすいところに置き、相談苦情窓口の案内を表示している。気兼ねなくご意見等をいえるよう配慮しているが、いつでも、どんな方法でも受け付けられるようご意見用紙に電話・FAX・郵便番号・住所を記載している。</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>意見や提案があるときいつでも出せることになっている。集合の機会はミーティングや会議・会食を設けている。今できる提案・意見は具体的に話し合い、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>必要時は勤務の調整を図り、柔軟な対応に努めている。全体での勤務の調整が必要な場合は、話し合いの場で決定し対応している。</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>勤務者の代わりは開設時のアルバイト職員の勤務終了のみで、利用者はなじみの関係の下で暮らしを継続できている。</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	年間教育計画を立て取り組んでいる。また、技術の向上には評価シートを活用している。	
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	事業者の研修会や勉強会の機会に情報交換を行う。また、他事業所との交流研修会の機会を設け、良いところを取り入れるなどサービスの質の向上に反映させている。	
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	年2回から3回、懇親会を予定している。日頃から何でも気軽に話ができる雰囲気作りに努めている。	○ 日々の勤務では昼休みに気分転換を図れるよう休憩室でゆっくりできるよう整備したい。
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	適切な職務を任せることにより自己の能力を発揮し、やりがいを持って働ける環境作りに努めている。	○ 技術・役割行動チェック表を活用し、自己の課題をわかりやすくし、管理者はその状況の把握・克服のアドバイスができるよう整備したい。
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	入居前の面談を行い、本人自身から、困っていることや不安なこと、どんな事があればよいかなど話を良く聞き安心して利用できるように努めている。	
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	入居前の面談を行い、家族から、入居に際して困っていることや入居に際しての不安なこと、入居後の不安など話を良く聞き、内容に応じた対処をともに考え安心して利用できるように努めている。	

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	相談を受けた時点で医療的介入が必要と思われた方、介護保険の申請がされていない方、施設になれることができるか心配な方、それぞれに適した対処の方法を説明し対応に努めている。		
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	施設になれることができるか心配な方に徐々に慣れていただく方法を家族と相談しながら体験入居、また、日中遊びにきていただく、家庭訪問を繰り返していき、なじみの関係づくりを行うなど家族と相談しながら工夫している。		
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	共に生活する中で冗談が飛び交い、笑いがあり、食べ残しを注意されたり、朝の食事の準備を自分がないと大変だからと頑張ってもらったり、小ねぎの根を鉢植えにしてくださいたり支え合う関係がある。		
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	苑外活動に同行していただく、状態の向上を共に喜ぶ、苑内の話題があるおやつ名が出てくるとそのおやつを差し入れてくださるなど共に支え合う関係がある。		
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	入居前の家族を良く聞き、面会・外泊の奨励や苑での暮らしぶりを伝えたり、苑でできること、家族にしかできないことを家族と相談しながらこれまでの関係が途切れないように支援している。		
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	なじみの方々の面会はいつでも受け入れられる体制をとり、これまでの主治医にできるだけ見ていただけるように支援している。		
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	利用者同士の関係を全職員が共有し、仲を取り持つ・話題を提供する・共に過ごせる場面作りに努め、誰かが孤立することがないようにしている。基本的に相互孤立することなく助け合いながらの暮らしとなっている。		

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)
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	継続支援を必要とする事例は今までにないが、近隣者として付き合いは継続している。		
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	日々の暮らしの中でやりたい事、行きたいところ、日々の過ごし方などの意向の把握に努め、日々職員間で情報を共有し、できるだけ本人の意向に沿った暮らしの支援に努めている。		
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	入居時の情報収集書式を用いて、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などの把握に努めている。		
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	入居者一人ひとりに担当者を決め、1対1の関係作りを大切にし、一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する生活力等の現状を総合的に把握するように努めている。		
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	TTIM方式のアセスメントを用い、本人がより良く暮らすためのニーズを抽出し、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本人本位の個別の介護計画を作成している。		
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	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、毎月サービスの実施状況、本人家族の満足度、目標の達成状況、新たな問題の発生、介護計画の修正の要否についてモニタリングを行い、必要時は、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。		

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	個別に日々昼夜の経過記録を行い、共有しやすいように情報はカードックスに集約し、情報を生かしたケアの実践に繋がるようにしている。また、日々の記録を生かした計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の状況・要望に応じて食事や買い物・行楽などの外出の支援や、看護師による24時間の緊急時の相談体制を整備し、日々の健康管理を行うことで受診を必要最小限度にとどめられるよう努めている。重度化・終末化した場合の指針を整備し、その対応ができる体制作りを努めている。また、希望に応じて外泊や外出など家と苑とを行き来できるように支援している。		
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	必要性に応じて、区長・民生委員・NPO法人たすけあい・宅老所等と協力・支援をしている。	○	消防署立会いの下での消防訓練を予定している。また、普通救命講習を依頼する予定である。
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	現在のところ、運営推進会議を利用している。		
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	地域ケア会議へ参加している。参加者は包括支援センター・区長・民生委員・ボランティア・保健センター・特別養護老人ホーム・グループホーム・NPO等が参加し、処遇困難事例の検討や情報交換等をしている。		
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	基本的には入居前のかかりつけ医への受診を継続するが、本人家族の要望でかかりつけ医の変更があった場合は事業所の特性に理解を得ながら、適切な治療ができるように看護師を中心とした支援を行っている。		

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)
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	近隣の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。		
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	管理者が看護師であり、いつでも相談できる・看れる体制にあり、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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	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協力病院や、利用者のかかりつけ医と密に情報の交換を行っている。		
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	入居時に重度化した場合、ターミナルケア看取りの指針について説明し、同意を得ている。		
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	現在のところ、重度・終末期の利用者がいないが、現状（入居者全員）を全職員が把握し、少しでも変わった事があれば看護師に報告し、スタッフミーティングでケアの統一を行い、実施している。		
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	入居者が別の場所へ移られる際は、情報提供書を記載し、グループホームで過ごされていた日々や本人の趣味等を伝え、継続した生活が送られるようにしている。		

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)
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	個人情報の取り扱いについて規程し、勉強会の機会を設け保護の徹底に努めている。プライバシーの保護については機会あるごとに言葉かけや対応の確認をし合っている。	
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	強制や押し付けな支援とならないよう、一人ひとりに合った説明の仕方を工夫し、本人の意向を確認、納得を得るように努めている。	
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	基本的な1日の流れは決まっているが、一人ひとりの体調や状態、気分配慮しながら、本人の自発的な意向を尊重した支援を行っている。	
(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	理美容は家族との外出泊の折に、なじみのお店に行かれています。また希望がある場合は希望のお店に連れて行っています。女性はそれぞれにお化粧などされている。	
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	食事のメニューを一緒に決めたり、配膳準備・配膳・食事・後片付けは利用者と職員がとも行っている。	○ 下ごしらえや調理など共に行うことを増やしていきたい。
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	一人ひとりの希望にあった飲み物を随時提供している。	○ 一人ひとりの好みに合ったおやつや飲み物を提供していきたい。

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)
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	排尿パターンを把握し、いつもより排泄間隔が長い方には声掛けを行っている。排便チェックを行い、定期的な排便があるように支援している。できるだけ布パンツで対応し、時にある濡れが気になる方にはパットを利用して頂いている。		
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	プライバシーを尊重し入浴は一人ずつ、ゆっくり入って頂いている。見守りや介助は要所、要所で行い、自立度の高い方には浴室で一人でゆっくりできる時間を短時間でも設けるように安全に留意しながら配慮している。現在は、蒸し暑く、シャワー浴だけでもと言われる方にも提供している。		
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	利用者の生活ペースに合った休憩・休息・睡眠をとっていただいている。就寝時間はそれぞれ思い思いの時間にされ、興味のあるテレビがあれば遅くまで視聴されることもある。		
(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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごとを自らが見つけられるような支援を行い、草取り・洗濯物干しや取り込み・たたみ・掃除・食事の準備などを行われている。また、レクや散歩・外出の機会は楽しみや気晴らしとなっている。		
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	自分で管理ができる範囲の金銭の所持、支払いは各利用者、家族の要望に合わせた支援をしている。		
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	近隣の散歩などの支援はできている。また、社用車を保持し、臨機応変に対応できるようにしているが、買い物や遠出などはその日の希望に対応できていない。	○	その日の希望にも添えるような体制作りを図っていきたい。
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	年間計画に毎月バスハイクを企画し、全職員・入居者でピクニックへ行っている。場所については、入居者の方々の行きたい場所を考慮し検討している。しかし、個別での外出支援には対応できていない。	○	個別の外出支援を家族と協議しながら検討し、提供していきたい。

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)
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	希望があればいつでもできることを伝え、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	面会時間の設定はなく、いつでも訪問していただいており、居室やリビングなど好きなところで気軽に過ごせるよう支援している。		
(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	身体拘束ゼロ宣言をしている。理念にも高齢者の基本的人権の遵守を掲げ、身体拘束防止マニュアルの作成を行い勉強会を実施し、身体拘束のないケアを実践している。		
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	夜間の戸締りは利用者が行われ、夜間以外の施錠はしていない。玄関に離設の危機に応じて使用できるセンサーの設置がある。		
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	要所所で所在の確認を行い、誰がどこで過ごされているかを常に把握するようにしている。夜間は時間ごとの居室の巡回で安全を確認し、様子の把握に努めている。		
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、手洗い消毒液などはいつでも使えるようにわかりやすい場所に設置し、常設している。利用者に危険な利用の可能性がないか常に気にとめ、利用者の状態に対応している。		
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	事故防止マニュアルを作成している。勉強会の機会を設け、知識、技術の習得を図り、事故予防に努め、故事時には対応ができるように訓練している。	○	年に1回は消防署に依頼し普通救命講習を受けるように企画している。

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)
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	事故発生時対応マニュアル・救急対応マニュアル・救急時の判断基準を作成し定期的な講習の機会を設けている。	○	年に2回は消防署に依頼し普通救命講習を受けるように企画している。
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	火災報知機、自動通報装置、消火器を設置している。防災マニュアルの作成・緊急時連絡網を整備し的確に動けるようにしている。消防訓練は年2回実施し、内1回は消防署立会いの下、夜間想定で行うよう企画している。地域には運営推進会議などで協力を依頼している。	○	隣近所の宅老所さくら坂と連携をとり、災害時は相互に協力できる体制を整えていく。
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	危険防止ばかりにとらわれることなく、普通の暮らし振りができるように家族に説明し理解を得ようとしている。		
(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	健康管理マニュアルを作成し、実践・記録を徹底している。利用者の小さな変化にも気づけ、情報が一目で把握しやすいようにカードックスを使用している。その情報は引継ぎ時に引き継いでいる。また、必要時は看護師、かかりつけ医、家族に報連相し対応している。		
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	一人ひとりの病気と服薬している薬の把握をしている。薬の説明書は個別に履歴でわかるようにファイリングしている。服薬確認は都度行い、症状の変化があればかかりつけ医に報告している。		
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	便秘が及ぼす影響について学び、食事は食物繊維を多く含む野菜の調理を工夫し1日30品目を目標に献立を立てるよう心がけている。毎朝冷水を飲用し、食事以外にも1日1000mlを目標に飲用できるようお茶だけではなく品を替え提供している。また、運動・散歩・体操を日々行っている。		
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	毎食後の歯磨きと、毎日の義歯洗浄を支援している。		

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	栄養バランスをうまく取れるように献立表が工夫されたものを用意している。品・形態・量などはその人に応じた提供を行っている。		
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)	感染予防マニュアルにそり実行している。手洗いうがいの励行は職員利用者共に徹底している。各自室に洗面所があり、外出から戻られた際は、自室で各利用者ができるようになっている。		
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	食中毒予防の原則、6つのポイントを励行している。台所・調理用具等は毎日消毒を行い消毒チェック表で管理している。また、無農薬・無添加のものなどの食材にはこだわっている。	○	取れたての野菜が提供できるようホームで菜園したり職員の畑で取れたものを提供している。安心したものが提供できるようにしていきたい。
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	玄関には花壇を作り、苑の外周には実のなる木や野菜を植え、親しみやすい環境作りに努めている。	○	玄関前の花壇は作りかけだが、季節に合わせた花々が咲けるよう計画している。
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	室内には人に優しい自然光をできるだけ取り入れ、また、四季を普通と感じ取れるような造りに配慮し、閉塞感がなく、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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、独りになれる、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	屋内空間を広く取り、食卓やソファは余裕を持ち、他に、カウンターテーブルやテラスや居室など、好きなところで好きなことができ、好きな人とゆったりと過ごせるような環境作りをしている。		

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)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のだ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</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>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</p>		

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

- 基本は理念を常に考え、利用者が自由に行動できること。(個人に出来ることは個人で、その人の生きる力を大切に)
- 家族の役割、施設の役割を互いに認識・理解して常に連携を取って行く。
- 地域の方々への理解と社会参加。