

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ようになるよう、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	グループホームあんど
(ユニット名)	まちな
所在地 (県・市町村名)	宮城県登米市
記入者名 (管理者)	星 尚子
記入日	平成 19年 10月 31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	<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>	「あたりまえの暮らしに、今日も安堵」を基本に一人ひとりが地域の中で生活する「日常の生活」を大事にしたケアを理念として実践している。	
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>	職員の採用時から理念について理解を深めるよう努め、ミーティングやカンファレンスだけでなく、日々の申し送りなどでも職員が迷ったり困ったりした時にも理念に基づいた考え方が出来るよう話し合っている。	
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>	ご家族にはご利用を始めるにあたって最初にお話をさせていただいており、訪問時などにも折を見て理解を深めていただいている。また、毎月の「かわらばん」や年3～4回発行の「ホーム便り」などを活用してご家族はもとより地域の方にも理解していただけるよう努めている。	
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>	職員にも地域住民としての意識を持つよう入社時より話し、自ら進んで挨拶をするようにしている。地域の方も自慢の花などを見せてくださったり、利用者に声を掛けてくださったりと他の地域住人の方と同じように接して下さっている。	
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>	中学生のボランティア活動があったり、地区子供会の「子供みこし」の訪問は毎年恒例となっている。また、ホームは「子供110番の家」にもなっており地域の役割を担っている。	

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)
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	管理者は市社協の委託を受け訪問介護員の講師をしている。また看護学生や福祉大の学生の勉強の場としてのボランティアの受け入れも行っている。	○	地域の駆け込み寺としての存在を今後もアピールしていきたい。
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	自分たちの行っているケアを振り返る良い機会ととらえ前向きに取り組んでいる。回数を重ねる毎に理解が深まっていて、もっと良いケアをしたいと言う気持ちが強くなっている。		
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	様々な意見を基によりよいケアを展開していく上でのアイデアなどを活かしている。敬老会なども家族の意見で職員ともゆっくり話が出来るようにと出し物などを工夫したりした。	○	家族会発足を促したい。
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	市への提出書類などを直接窓口まで出向いて提出し、担当者と話をする機会を多くしている。困っていることなども直接会って話すことでアドバイスや意見をもらうことが出来る。市職員も熱心に対応して下さる。		
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	実際に「まもりーぶ」や「財産管理サポートセンター」の利用となったケースもある。利用者の状況に応じて必要な支援を行っている。		
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	研修会などに参加し理解を深め職員への周知も進めている。「あんどレポート」というヒヤリハットを利用して利用者の些細な変化を見逃さないようにしている。		

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)
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	利用開始前から契約時も含め十分な時間をとって説明を行っている。疑問や不安が残ったままでは利用者にとって良い結果が生まれないと考えている。また利用途中でも疑問や質問があればいつでも聞くことが出来るように職員の方から積極的に声掛けを行っている。	
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	利用者の意見や思いを引き出す機会を大事にしている。言葉には表せなくても態度や表情などからその人の気持ちをくみ取るように努めている。	
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	訪問時は必ず声掛けを行っている。「ホーム便り」「かわら版」を利用したり電話や手紙、写真などできるだけホームでの様子がわかるようにしている。	
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	ホーム側から積極的に働きかけ、話しやすい関係をつくるように努めている。苦情や相談、意見がケアの質を高めていくのだと言うことを利用当初から話し理解していただくようにしている。	
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	ミーティングやカンファレンス、面談などを通して職員の意見を聞く機会を多くしている。日常的にコミュニケーションを図ることで意見や要望が言いやすいよう配慮している。	
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	管理者は通常のシフトには入っておらず、利用者の状態の変化や状況に応じて対応できる体制となっている。	
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	基本的に職員の異動は行わない方針である。離職などやむを得ない事情での異動も必要最小限にとどめている。	

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)
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	職員(パート含む)は採用時に採用時研修を受け、その後も能力に応じて研修を受けられる体制がある。職員が研修などに参加しやすいように職員を増員し、自ら進んで学べるようにシフトを調整している。また、順次「認知症介護実践者研修」を受講している。	
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	他グループホームとの研修交流があり、事業所外の意見などを取り入れることでケアに活かしている。	
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	法人の代表と管理者は、毎月1回は全ての職員から話しを聞く機会がある。管理者は職員一人一人と日常的に話しをし個々のストレス解消に努めている。休憩室を確保している。	
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	福利厚生面、待遇面での改善について具体的な方策が示される。資格取得や研修への参加も職員の自発性を促すよう配慮している。	
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	サービスの利用前には必ず本人と会って置かれている状況や心身の状態の把握に努め安心と信頼関係を築くよう努力している。	
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	相談に来られた家族に対しては、利用するしないにかかわらずゆっくりと話を聞き、丁寧に対応するよう努めている。本人同様家族との信頼関係が重要と考えている。家族の思いを充分に出してもらうことでそこから見えてくる問題や本人への思いが次の段階への足がかりとなると考える。	

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	相談時はその状況により、事業所の利用如何を問わず改善に向けて最大限の努力をするよう努めている。また、必要な場合は地域包括支援センターや自治体、その他事業所など相談者の承諾を得ながら支援している。		
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	利用者本人に可能な限りホームを見学していただいたり、職員が出向き関係作りに努めるなどしている。また、家族には出来るだけ面会に来ていただくよう努めている。必要があれば家族に宿泊していただくことも可能であり前例もある。		
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	一人の人間として尊敬し、信頼関係を築けるよう努めている。一つ屋根の下に暮らす、大切な家族であると考えている。		
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	ホーム側から利用者の状況やケアについて積極的に働きかけることで家族もまた職員と同様、利用者を支える気持ちになっている。「おまかせ」の家族はいない。		
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	離れていても大事な家族であることを職員一人一人が理解し、その関係を大事にする気持ちを忘れないよう努めている。家族の在り方は様々で職員側の押しつけにならないよう配慮しつつ、ベストな状態になれるよう最大限努力している。		
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	ホームを利用して今までのような生活が継続できることを利用前から伝え支援してゆくことで、遠慮したり諦めたりすることがないようにしている。		
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	時に必要とし、時に反発することがあっても良い関係が保てるよう職員が配慮している。		

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	電話や手紙のやり取りがある。ときどきホームに立ち寄りされている。		
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	毎日の何気ない会話や言葉から利用者の思いをつかむよう努力している。また言葉で表現できなくてもその表情や家族からの情報など出来るだけ利用者の意向に近づけるよう努めている。「どう暮らしていきたいのか?」をいつも忘れないようにしている。		
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	利用開始前と後で暮らし方、生き方が変わってしまわないことを大事にしている事を伝え情報収集に努力している。(一人一人の人生が途切れることのない様に)		
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	目先のことにとらわれず、利用者の言動や行動の中にある自分らしい生き方のヒントを見逃さないように把握に努めている。		
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	それぞれの利用者、家族の要望を引き出しながら職員全員で意見を出し合い介護計画に反映するよう努力している。要望をつかみにくい利用者に対しては、日常の何気ない表情や態度などから欲求をくみ取るように努めている。		
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	介護計画の見直しにあたっては、全ての職員が意見を出し合いまとめた上で前計画の評価と新たな計画の立案を行っている。定期的な見直しの他に、状態の変化があれば随時見直しを行っている。		

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)
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	介護計画・実践・結果を効果的に活用できるよう記録用紙を工夫している。また、記録には利用者本人の言葉・態度など小さな気づきや客観的な記録(バイタルサイン・食事量・排泄など)などをそれぞれ記載している。	○	今後も記録用紙などの改良を行っていき、さらに実践に役立つ物にしたい。
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	医療機関の受診や外出など利用者にとって必要な支援は、家族で、ホームで、という考えではなくどのようにしたら本人にとって良いかを中心に対応している。		
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	地域の商店、食堂、美容室など生活を豊かにしてくれる様々な場所や人がホームの方から活動の場を広げることで、理解を深めており、協力をしてくれる。ボランティアも利用者の負担にならないよう配慮しながら活用している。		
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	地域ネットワーク構築会議などに参加してホームの活動を知らせてもらうことでボランティアから声がかかったり、協力の声が上がったりしている。		
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	地域包括支援センターや社会福祉協議会などと協力して支援の必要な利用者に対して援助を行っている。		
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	協力医だけでなく本人や家族の希望する医療機関の受診や訪問診療など必要な支援を行っている。受診の際も必要に応じて職員が同行したり家族と連携したり協力しながら利用者を支えている。		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	他の人にわかるようなあからさまな介護やケアを行わないよう日常的に意識付けを行っている。また、記録物などの取り扱いについても保管や管理について周知を図っている。	
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	利用者の理解力にあわせ個々に対応している。自分で決めることが出来るような支援の方法を考え決める場面に活かしている。	
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	一人ひとり、本人の気持ちを尊重しながら希望に添った生活が送れるよう支援している。	
(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	本人が自分で決められるよう支援している。不十分なときはプライドを傷つけないよう配慮しながら支援している。一人ひとりの能力を把握して引き出せるように心がけている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立には希望を取り入れ、季節の食材や郷土料理、馴染みのある食事など職員と一緒に調理から後片付けを行っている。	
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	一人ひとりの嗜好を把握しており生活の中の楽しみとして捉えている。他の方に迷惑とならないよう職員は配慮している。	

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	排泄の習慣を把握し、時間や場所なども考慮している。オムツやパット、リハビリパンツもそれぞれに応じて使い分けている。どこでつまづいて排泄が自立できないのかをよく検討して対応している。		
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	入浴したい日にいつでも入浴できるようにしている。介助も同姓介助などに配慮し気持ちよく入浴できるようにと心がけている。		
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	日中の活動などを通し1日の生活リズムをつくるよう心がけている。睡眠チェック表で一人ひとりの状態を把握しそれぞれにあったリズムに活用している。		
(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	役割を持って生活できるよう、力を発揮できる場面をつくったり頼りにされている実感や充実感を感じてもらえるよう支援している。どんなことに対しても職員が感謝の気持ちを忘れないように心がけている。		
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	本人の能力によって、それぞれに対応している。家族の理解を得て管理は出来なくても所持していることの大切さを考え、職員が配慮することで持っている方もいる。		
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	歩ける方も車椅子の方も外出や散歩など日常的に出かけられている。車椅子用の車両もあり、「行きたいところ」へ出かけるための手段も整っている。		
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	行ってみたい気持ちを引き出すよう支援し、行きたい場所があれば実現できるよう支援している。必要により職員の勤務を変更したり対応している。		

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)
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	能力に応じて個別に対応している。きっかけ作りを行うことで楽しめるようにしている。本人宛の手紙もよく来ている。		
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	家族には身内の家に行く感覚で来てくださいと話している。職員にも自分たちから声掛けし、笑顔を忘れないように話している。家族の訪問は頻繁である。		
(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	契約書にも記載しており、身体拘束に何のメリットもないことを家族・職員に伝えている。		
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	鍵をかけることで利用者の安全を守ることは出来ないことを理解している。職員が見守れるようお互いに声掛けし合い、利用者の自由を妨げないようにしている。		
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	職員は利用者を見守りやすい位置にいて、さりげなく全員の状態を把握するようにしている。		
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	状況に応じて保管や管理に注意している。生活の中にある危険に対し意識を向けて、利用者それぞれにあった方法で対応している。		
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	ヒヤリハットを活用し職員の認識の共有を図っている。職員の気づきや事故発生の原因を検討することで再発を防止し利用者の安全を守ることになると認識している。		

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	毎年定期的に救急救命法の訓練を行い、いざという時のために備えている。また、緊急時の対応についてマニュアルを整備し全ての職員が対応できるように周知している。	
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	消防署立合の訓練を毎年行うと共に、毎月、ミーティングのあと職員だけで訓練を行っている。	
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された対応策を話し合っている	利用者の状況により、その時々で考えられるリスクについて家族と話し合い理解と協力を得ている。リスクについて最大限の努力をしながら本人らしい生き生きとした生活が送れるよう協力し合っている。	
(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	データだけでなく表情や気分の変化、「いつもとちがう」を見逃さないようにしている。早期発見、早期対応をこころがけ報告や連絡体制を整えている。	
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	一人ひとりの能力に応じて服薬の支援を行っている。手渡しの方、飲み込みまで確認の方など個別に対応し、処方の変更や注意の必要な物に関しては確実な申し送りで情報を共有している。	
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	安易に下剤に頼らず食事や水分、運動など便秘予防に努めている。1日の水分量や食事摂取量などを記録し確認している。	
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	口腔ケアの大切さを職員が認識し、個別に対応したケアを行っている。その人の習慣やタイミングを踏まえ気持ちに配慮しながら行っている。	

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	食事、水分摂取量などを記録し把握している。管理に偏ることなく食事の楽しさを損なわないようにしながら、おやつやお茶会なども利用して1日の栄養摂取を心がけている。		
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)	マニュアルを作成し職員への周知を図っている。また、保健所からの感染症に関する報告なども職員へ知らせ、予防を促している。インフルエンザ予防接種は利用者または家族の同意を得て職員も併せて全員が行っている。うがいと手洗いの重要性を理解している。		
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	食品の衛生管理、まな板や布巾の漂白などマニュアルがあり確実に行っている。		
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	周辺の住宅の中で違和感なくとけ込めるような作りとなっている。門口からプランターに花を植えて軟らかい雰囲気となるようにしている。		
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	利用者にとって使いやすく違和感のない物を使用している。利用者と一緒に選んだ花や置物などを飾り、落ち着いた生活が出来るよう配慮している。換気や空調、採光に配慮している。		
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	大きな広いホールをパーテーションで区切り視線を遮断したり、ソファー、椅子、掘りごたつなどひとりあるいわ2、3人ですごせる場所をつくっている。		

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)
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	入居当初から「自分の部屋ごと引っ越してきてください」と話し馴染みの物大切な思い出と共に入居していただくように働きかけている。ホーム側で用意する場合も入居前に自宅に訪問し本人の過ごし方にあつたしつらえになるよう配慮している。		
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	温度調節は職員の感覚ではなく温度計を確認して行っている。外気との気温差が大きくなるよう注意し身体で感じる季節を大事にしている。空調も天窓や換気扇など必要に応じて活用している。		
(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	流し台や調理代の高さを利用者に合わせて対応している。手すりの他利用者が何気なく手をかける家具なども安定性を重視している。全てバリアフリーではなく、利用者の力を活かし安全に配慮しながら環境を整えている。	○	浴槽の改修を予定している。身体機能の低下に伴い浴槽への出入りが大変になってきている。
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	利用者の「わかる、わからない」を把握して間違いや混乱が起きないように留意している。		
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	畑や花壇の他、外がよく見えるようにガラス戸の交換も行った。利用者が自然に活動できるよう工夫している。		

V. 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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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 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	<input 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、生き生きと働いている	<input 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 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 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。)

介護度が高くなってきている利用者が増えてきているが、医師や家族との連携に努め本人にとって「よりよい暮らしとは」を常に意識し、一人ひとりが望む自分らしい暮らしの実現に向けて努力している。

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ようになるよう、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	グループホームあんど
(ユニット名)	そあれ
所在地 (県・市町村名)	宮城県登米市
記入者名 (管理者)	星 尚子
記入日	平成 19年 10月 31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	<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>	「あたりまえの暮らしに、今日も安堵」を基本に一人ひとりが地域の中で生活する「日常の生活」を大事にしたケアを理念として実践している。	
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>	職員の採用時から理念について理解を深めるよう努め、ミーティングやカンファレンスだけでなく、日々の申し送りなどでも職員が迷ったり困ったりした時にも理念に基づいた考え方が出来るよう話し合っている。	
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>	ご家族にはご利用を始めるにあたって最初にお話をさせていただいており、訪問時などにも折を見て理解を深めていただいている。また、毎月の「かわらばん」や年3～4回発行の「ホーム便り」などを活用してご家族はもとより地域の方にも理解していただけるよう努めている。	
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>	職員にも地域住民としての意識を持つよう入社時より話し、自ら進んで挨拶をするようにしている。地域の方も自慢の花などを見せてくださったり、利用者に声を掛けてくださったりと他の地域住人の方と同じように接して下さっている。	
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>	中学生のボランティア活動があったり、地区子供会の「子供みこし」の訪問は毎年恒例となっている。また、ホームは「子供110番の家」にもなっており地域の役割を担っている。	

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)
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	管理者は市社協の委託を受け訪問介護員の講師をしている。また看護学生や福祉大の学生の勉強の場としてのボランティアの受け入れも行っている。		
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	自分たちの行っているケアを振り返る良い機会ととらえ前向きに取り組んでいる。回数を重ねる毎に理解が深まっていて、もっと良いケアをしたいと言う気持ちが強くなっている。		
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	様々な意見を基によりよいケアを展開していく上でのアイデアなどを活かしている。敬老会なども家族の意見で職員ともゆっくり話が出来るようにと出し物などを工夫したりした。		
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	市への提出書類などを直接窓口まで出向いて提出し、担当者と話をする機会を多くしている。困っていることなども直接会って話すことでアドバイスや意見をもらうことが出来る。市職員も熱心に対応して下さる。		
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	実際に「まもりーぶ」や「財産管理サポートセンター」の利用となったケースもある。利用者の状況に応じて必要な支援を行っている。		
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	研修会などに参加し理解を深め職員への周知も進めている。「あんどレポート」というヒヤリハットを利用して利用者の些細な変化を見逃さないようにしている。		

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)
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	利用開始前から契約時も含め十分な時間をとって説明を行っている。疑問や不安が残ったままでは利用者にとって良い結果が生まれないと考えている。また利用途中でも疑問や質問があればいつでも聞くことが出来るように職員の方から積極的に声掛けを行っている。	
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	利用者の意見や思いを引き出す機会を大事にしている。言葉には表せなくても態度や表情などからその人の気持ちをくみ取るように努めている。	
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	訪問時は必ず声掛けを行っている。「ホーム便り」「かわら版」を利用したり電話や手紙、写真などできるだけホームでの様子がわかるようにしている。	
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	ホーム側から積極的に働きかけ、話しやすい関係をつくるように努めている。苦情や相談、意見がケアの質を高めていくのだと言うことを利用当初から話し理解していただくようにしている。	
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	ミーティングやカンファレンス、面談などを通して職員の意見を聞く機会を多くしている。日常的にコミュニケーションを図ることで意見や要望が言いやすいよう配慮している。	
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	管理者は通常のシフトには入っておらず、利用者の状態の変化や状況に応じて対応できる体制となっている。	
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	基本的に職員の異動は行わない方針である。離職などやむを得ない事情での異動も必要最小限にとどめている。	

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員(パート含む)は採用時に採用時研修を受け、その後も能力に応じて研修を受けられる体制がある。職員が研修などに参加しやすいように職員を増員し、自ら進んで学べるようにシフトを調整している。また、順次「認知症介護実践者研修」を受講している。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>他グループホームとの研修交流があり、事業所外の意見などを取り入れることでケアに活かしている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>法人の代表と管理者は、毎月1回は全ての職員から話しを聞く機会がある。管理者は職員一人一人と日常的に話しをし個々のストレス解消に努めている。休憩室を確保している。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>福利厚生面、待遇面での改善について具体的な方策が示される。資格取得や研修への参加も職員の自発性を促すよう配慮している。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>サービスの利用前には必ず本人と会って置かれている状況や心身の状態の把握に努め安心と信頼関係を築くよう努力している。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>相談に来られた家族に対しては、利用するしないにかかわらずゆっくりと話を聞き、丁寧に対応するよう努めている。本人同様家族との信頼関係が重要と考えている。家族の思いを充分に出してもらうことでそこから見えてくる問題や本人への思いが次の段階への足がかりとなると考える。</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)
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	相談時はその状況により、事業所の利用如何を問わず改善に向けて最大限の努力をするよう努めている。また、必要な場合は地域包括支援センターや自治体、その他事業所など相談者の承諾を得ながら支援している。		
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	利用者本人に可能な限りホームを見学していただいたり、職員が出向き関係作りに努めるなどしている。また、家族には出来るだけ面会に来ていただくよう努めている。必要があれば家族に宿泊していただくことも可能であり前例もある。		
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	一人の人間として尊敬し、信頼関係を築けるよう努めている。一つ屋根の下に暮らす、大切な家族であると考えている。		
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	ホーム側から利用者の状況やケアについて積極的に働きかけることで家族もまた職員と同様、利用者を支える気持ちになっている。「おまかせ」の家族はいない。		
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	離れていても大事な家族であることを職員一人一人が理解し、その関係を大事にする気持ちを忘れないよう努めている。家族の在り方は様々で職員側の押しつけにならないよう配慮しつつ、ベストな状態になれるよう最大限努力している。		
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	ホームを利用して今までのような生活が継続できることを利用前から伝え支援してゆくことで、遠慮したり諦めたりすることがないようにしている。		
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	時に必要とし、時に反発することがあっても良い関係が保てるよう職員が配慮している。		

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	電話や手紙のやり取りがある。ときどきホームに立ち寄りされている。		
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	毎日の何気ない会話や言葉から利用者の思いをつかむよう努力している。また言葉で表現できなくてもその表情や家族からの情報など出来るだけ利用者の意向に近づけるよう努めている。「どう暮らしていきたいのか?」をいつも忘れないようにしている。		
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	利用開始前と後で暮らし方、生き方が変わってしまわないことを大事にしている事を伝え情報収集に努力している。(一人一人の人生が途切れることのない様に)		
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	目先のことにとらわれず、利用者の言動や行動の中にある自分らしい生き方のヒントを見逃さないように把握に努めている。		
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	それぞれの利用者、家族の要望を引き出しながら職員全員で意見を出し合い介護計画に反映するよう努力している。要望をつかみにくい利用者に対しては、日常の何気ない表情や態度などから欲求をくみ取るように努めている。		
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	介護計画の見直しにあたっては、全ての職員が意見を出し合いまとめた上で前計画の評価と新たな計画の立案を行っている。定期的な見直しの他に、状態の変化があれば随時見直しを行っている。		

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)
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	介護計画・実践・結果を効果的に活用できるよう記録用紙を工夫している。また、記録には利用者本人の言葉・態度など小さな気づきや客観的な記録(バイタルサイン・食事量・排泄など)などをそれぞれ記載している。		
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	医療機関の受診や外出など利用者にとって必要な支援は、家族で、ホームで、という考えではなくどのようにしたら本人にとって良いかを中心に対応している。		
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	地域の商店、食堂、美容室など生活を豊かにしてくれる様々な場所や人がホームの方から活動の場を広げることで、理解を深めており、協力をしてくれる。ボランティアも利用者の負担にならないよう配慮しながら活用している。		
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	地域ネットワーク構築会議などに参加してホームの活動を知らせてもらうことでボランティアから声がかかったり、協力の声が上がったりしている。		
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	地域包括支援センターや社会福祉協議会などと協力して支援の必要な利用者に対して援助を行っている。		
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	協力医だけでなく本人や家族の希望する医療機関の受診や訪問診療など必要な支援を行っている。受診の際も必要に応じて職員が同行したり家族と連携したり協力しながら利用者を支えている。		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	他の人にわかるようなあからさまな介護やケアを行わないよう日常的に意識付けを行っている。また、記録物などの取り扱いについても保管や管理について周知を図っている。	
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	利用者の理解力にあわせ個々に対応している。自分で決めることが出来るような支援の方法を考え決める場面に活かしている。	
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	一人ひとり、本人の気持ちを尊重しながら希望に添った生活が送れるよう支援している。	
(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	本人が自分で決められるよう支援している。不十分なときはプライドを傷つけないよう配慮しながら支援している。一人ひとりの能力を把握して引き出せるように心がけている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	献立には希望を取り入れ、季節の食材や郷土料理、馴染みのある食事など職員と一緒に調理から後片付けを行っている。	
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	一人ひとりの嗜好を把握しており生活の中の楽しみとして捉えている。他の方に迷惑とならないよう職員は配慮している。	

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	排泄の習慣を把握し、時間や場所なども考慮している。オムツやパット、リハビリパンツもそれぞれに応じて使い分けている。どこでつまづいて排泄が自立できないのかをよく検討して対応している。		
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	入浴したい日にいつでも入浴できるようにしている。介助も同姓介助などに配慮し気持ちよく入浴できるようにと心がけている。		
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	日中の活動などを通し1日の生活リズムをつくるよう心がけている。睡眠チェック表で一人ひとりの状態を把握しそれぞれにあったリズムに活用している。		
(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	役割を持って生活できるよう、力を発揮できる場面をつくったり頼りにされている実感や充実感を感じてもらえるよう支援している。どんなことに対しても職員が感謝の気持ちを忘れないように心がけている。		
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	本人の能力によって、それぞれに対応している。家族の理解を得て管理は出来なくても所持していることの大切さを考え、職員が配慮することで持っている方もいる。		
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	歩ける方も車椅子の方も外出や散歩など日常的に出かけられている。車椅子用の車両もあり、「行きたいところ」へ出かけるための手段も整っている。		
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	行ってみたい気持ちを引き出すよう支援し、行きたい場所があれば実現できるよう支援している。必要により職員の勤務を変更したり対応している。		

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)
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	能力に応じて個別に対応している。きっかけ作りを行うことで楽しめるようにしている。本人宛の手紙もよく来ている。		
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	家族には身内の家に行く感覚で来てくださいと話している。職員にも自分たちから声掛けし、笑顔を忘れないようにと話している。家族の訪問は頻繁である。		
(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	契約書にも記載しており、身体拘束に何のメリットもないことを家族・職員に伝えている。		
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	鍵をかけることで利用者の安全を守ることは出来ないことを理解している。職員が見守れるようお互いに声掛けし合い、利用者の自由を妨げないようにしている。		
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	職員は利用者を見守りやすい位置にいて、さりげなく全員の状態を把握するようにしている。		
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	状況に応じて保管や管理に注意している。生活の中にある危険に対し意識を向けて、利用者それぞれにあった方法で対応している。		
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	ヒヤリハットを活用し職員の認識の共有を図っている。職員の気づきや事故発生の原因を検討することで再発を防止し利用者の安全を守ることになると認識している。		

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	毎年定期的に救急救命法の訓練を行い、いざという時のために備えている。また、緊急時の対応についてマニュアルを整備し全ての職員が対応できるように周知している。	
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	消防署立合の訓練を毎年行うと共に、毎月、ミーティングのあと職員だけで訓練を行っている。	
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された対応策を話し合っている	利用者の状況により、その時々で考えられるリスクについて家族と話し合い理解と協力を得ている。リスクについて最大限の努力をしながら本人らしい生き生きとした生活が送れるよう協力し合っている。	
(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	データだけでなく表情や気分の変化、「いつもとちがう」を見逃さないようにしている。早期発見、早期対応をこころがけ報告や連絡体制を整えている。	
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	一人ひとりの能力に応じて服薬の支援を行っている。手渡しの方、飲み込みまで確認の方など個別に対応し、処方の変更や注意の必要な物に関しては確実な申し送りで情報を共有している。	
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	安易に下剤に頼らず食事や水分、運動など便秘予防に努めている。1日の水分量や食事摂取量などを記録し確認している。	
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	口腔ケアの大切さを職員が認識し、個別に対応したケアを行っている。その人の習慣やタイミングを踏まえ気持ちに配慮しながら行っている。	

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	食事、水分摂取量などを記録し把握している。管理に偏ることなく食事の楽しさを損なわないようにしながら、おやつやお茶会なども利用して1日の栄養摂取を心がけている。		
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)	マニュアルを作成し職員への周知を図っている。また、保健所からの感染症に関する報告なども職員へ知らせ、予防を促している。インフルエンザ予防接種は利用者または家族の同意を得て職員も併せて全員が行っている。うがいと手洗いの重要性を理解している。		
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	食品の衛生管理、まな板や布巾の漂白などマニュアルがあり確実に行っている。		
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	周辺の住宅の中で違和感なくとけ込めるような作りとなっている。門口からプランターに花を植えて軟らかい雰囲気となるようにしている。		
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	利用者にとって使いやすく違和感のない物を使用している。利用者と一緒に選んだ花や置物などを飾り、落ち着いた生活が出来るよう配慮している。換気や空調、採光に配慮している。		
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	L字型のホールで視線を避けることが出来るこたつスペースや廊下に配したソファなど好きなどで思い思いに過ごせるようにしている。		

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	入居当初から「自分の部屋ごと引っ越してきてください」と話し馴染みの物大切な思い出と共に入居していただくように働きかけている。ホーム側で用意する場合も入居前に自宅に訪問し本人の過ごし方にあつたしつらえになるよう配慮している。		
84	○換気・空調の配慮 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	温度調節は職員の感覚ではなく温度計を確認して行っている。外気との気温差が大きくなるよう注意し身体で感じる季節を大事にしている。空調も天窓や換気扇など必要に応じて活用している。		
(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	流し台や調理代の高さを利用者に合わせて対応している。手すりの他利用者が何気なく手をかける家具なども安定性を重視している。全てバリアフリーではなく、利用者の力を活かし安全に配慮しながら環境を整えている。		
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	利用者の「わかる、わからない」を把握して間違いや混乱が起きないように留意している。		
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	窓から見える庭や物干し台やベンチ、花壇の花など目が向くようにしている。自然に活動への興味が湧くように庭箒やじょうろなど用意している。		

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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)