

自己評価票

- 自己評価は全部で101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	23
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	8
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	101

○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、それを合せて記入します。

[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	グループホーム深雪
(ユニット名)	第2ホーム
所在地 (県・市町村名)	新潟県小千谷市
記入者名 (管理者)	細貝朋子
記入日	平成19年11月5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)
 (項目5, 7, 8, 9, 14, 15は評価重点項目です)

↑ 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	○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		
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		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	○	施設内での掲示や運営推進会議でお知らせし、理解していただけるようにしたい。
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		
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		

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>		
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>	○	定期的な自己評価を行い、自施設の要改善点を明確にし、取り組んでいきたい。
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>		
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>		
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>	○	当該する研修に積極的に参加していくと共に、勉強会を開催していきたい。
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>	○	当該する研修に積極的に参加していくと共に、勉強会を開催していきたい。また職員のストレスマネジメントや具体的な対応についての話し合いなども行なっていきたい。

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)
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	事前の面接でもサービスの概要と費用や疑問点を必ず聞くようにしている。契約の内容についてもきちんと説明している。	
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	日々の関わりの中で表出されることもあり、また管理者に直接話される場合もある。ご家族が面会に来られた時などに家族を通してご本人の意見・希望が無いかなど聞いている。	○ 現在運営推進会議にお客様の出席が無い為、早急に出席していただき意見を言える場を作る。
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	面会時や特変時(事故や体調不良等)など随時連絡している。また1回/月に個別のお便りを写真付きで作成している。	
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	記入の様子がわからないように配慮し、生活空間とは別の場所(階下の玄関フロア)に意見箱を設置した。またプラン説明時などにはご意見を伺うようにしている。法人全体で家族アンケートを年1回実施している。	
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	日々意見や提案を言える雰囲気を大切にしていると共に、1回/月部署会議や施設全体の職員会議を行っており、意見交換できる場は設けている。	○ 個別面談などでも個人的に聞いていきたい。
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	企画などの際は、人員の配慮をすると共に日々の受診や外出の際は、両ユニットで声がけを行い協力体制をとっている。また必要時には他部署との連携・協力もある。	
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	昨年度は、退職や移動があったが、今年度に入り退職も減少し移動も無くお客様との関係を大切にしている。	○ 離職を最小限にする為、面接等を行なっていきたい。
18-2	○マニュアルの整備 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	入浴・排泄等の介護マニュアルのほか、感染対策・事故対応・緊急対応・個人情報保護マニュアルは整備している。	

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)
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		
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		
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		
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	○	職員の希望ややりたい事への支援を今後も行なっていくと共に 成果に対し言葉などの無形な事のみではなく、金銭面などでも 返していければと思う。
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	○	どちらかと言うとご本人よりご家族の話を聞く機会がある。見学や事前面接などご本人と面接する機会の際は、雰囲気づくり等を考慮して話を聴いていきたい。
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		

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	ほとんどがケアマネを通じての申し込みであり、グループホームについて説明することはあったが、具体的な支援についての相談は今までになかった。	○	相談があったときは、その内容を受け止めアドバイスなど出来るところはしていきたい。
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	事前に面接を兼ねて見学に来ていただいている。今までその他の希望はなく特に対応はしていない。その為入居後は住み慣れた家に近づけるよう、また安心・安全に暮らせるように個々の訴え(言葉)を大切にしている。	○	ご家族と相談しながら、事前に日中を一緒に過ごすなどの方法も考えていきたい。
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	日常の会話の中で、以前の話をお聞き、笑ったり、苦労したことなどを一緒に共感している。また、料理方法や味付け、畑の野菜作りやぜんまいもみ、柿の渋抜きなど、教えてもらいながら一緒に行っている。		
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	面会に来られた際に日々の様子を伝えていると同時にご家族と相談をして対応することも多い。また庭での食事会や収穫祭、クリスマス会などにはご家族へも案内し、参加いただいていることでコミュニケーションがとりやすくなっている。		
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	ひとり暮らしの方が多く、ご家族の面会や行事への参加が少ない現状がある。	○	面会や行事への参加だけでなく、他にも関係づくりができる状況を模索している。
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	入所前から利用していた理美容店を継続して利用している。ひとつひとつの訴えや言葉を大切にし、ご家族にも協力を得ながら可能な限り、面会や外出等の機会をつくっている。		
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	気の合う人、仲の良い人など関係性を把握し、同じテーブルにしたり工夫している。共同スペースに居る機会を多くして、食事作りや掃除など日常生活内で、出来ることを分担・協力できるような環境づくりと声かけを行なっている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	退居された方については、他施設への移動が主な為、1回は訪問をする事はあったが継続的な関わりはほとんどない状況である。	○	退居後の様子を伺う電話や訪問などを行なうと同時に、いつでも 来所していただけるような雰囲気づくり(行事の案内を出すなど)を行なっていきたい。
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	日常の会話の中から把握したり直接ご本人やご家族にお聞きするなどしてミーティングで検討している。(誕生日の過ごし方など)		
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	センター方式の用紙を利用しているが、情報すべてに記入できていない状況がある。	○	情報の収集と共有と行っていく。
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	日課表を個々に作成すると共に職員間の情報交換(日々の様子の確認や変化など)を行なっている。日々の状況がより総合的にわかるように日誌の様式を変更した。		
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	ご本人やご家族の希望を聞きながら、担当職員を中心に個別的な介護計画を立案している。		
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	定期的なモニタリングと、必要時は話し合い変更の検討を行っている。		

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	「介護計画実施表」に実施の状況を記入し、気づきや様子を記録している。また、ミーティングを利用し見直しに対応している。		
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	9月より学習療法を実施した。受診は、市内の医療機関には同伴している。企画などはデーサービスや学童保育など他部署と連携する事もある。マシンを使った個別機能訓練もデイサービスと連携して開始している。		
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	消防署の方から来ていただき、救急法や避難訓練を実施した。また市内の小学5年生が授業の一端ではあったが交流したこともある。	○	ボランティアとの関わりを増やしていきたい。
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	現在希望されている方がいない為、特に取り組んでいない。訪問看護についても看護師が常勤している為実施していない。	○	お客様に必要と思われる、また希望されるサービスについて支援していきたい。
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	権利擁護を実施しているお客様はいないが今後の課題である。包括ケア会議には出席している。	○	権利擁護についての知識を職員全体で深めていきたい。
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	入居時にご家族に希望を伺い、協力医療機関やかかりつけ医に定期的に受診できている。往診もしてもらっている。		

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	必要時市内の精神科医院に受診をし、相談などもしてもらっている。精神科医には、年1回講師として講義をしていただいている。		
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	グループホームに看護職員が常勤しているが、不在の際は施設内の看護職員に相談し必要時は、早期受診をしている。		
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	入院中に面会に行き、病院関係者・ご本人・ご家族に状態について情報収集を行い、退院後必要な支援を行ってきた。		
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	緊急時の対応は、かかりつけ医に依頼済みだが、終末期のあり方については、確認できていない。故に全員が共有できる状況になっていない。	○	早急に具体的対応を行う。
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	ターミナルケアに対する職員の思いの統一と全職員が対応できるような準備が(勉強会など)不十分である。	○	早急に具体的対応を行う。
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	住み替え当初は、特にケアの継続できるように「介護連絡表」の記入を行なうと共に近隣への住み替えの場合は、当施設に来ていただき実際を見てもらっている。		

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)
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	排泄などに関する言葉がけについては配慮している。記録は鍵のかかる書庫で管理している。面会簿についても個人別になっている。	
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	「どっちでもいい」と言われることが多い為、日常の中でどちらかを選択できるような言葉がけを心がけている。	○ 思いや希望を話しやすい環境をつくり、忙しい仕草をなるべく見せずゆっくりと話を聴けるゆとりをつくる。
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し、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	入浴時間などをお聞きし、希望に添える計画を立て実行している。	
(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	その日、着たい洋服を選んで着ていただいている。理美容は、希望する店がある方はその店に行っていただいている。	○ 女性の方は、化粧などして出かけられる機会をつくっていききたい。
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	好みのメニューを献立に組み入れ、実際に作っていただいている。	○ ご家族とお客様が一緒にキッチンに立てる機会をつくっていききたいと思っている。
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	夏のお祭りの際に、希望の方にはノンアルコールビールを飲んでいただいた。日常においては、買い物で食べたいお菓子をえらんでいただいている。飲み物についても何種類か準備しており、その中から好きな物を選んでいただいている。	

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)
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	紙パンツから布パンツにする支援を行っており、何人かのお客様に実施できた。	
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	入りたいとの希望があれば、入浴できるように支援している。毎日の入浴や夜間の入浴、同姓職員による介助希望など支援している。入浴拒否のある方には、デイサービスの大浴場にお誘いするなど、その都度希望を聞きながら支援している。	
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	休みたい時に居室で休まれるように支援している。居間のこたつで昼寝をされる方もいられる。夜間起きて来られる方にはゆっくりフロアで過ごしていただいている。就寝時間は決めておらずお客様の自由にいただいている。朝も起床されない時は朝食を摂っておき、後で食べていただいている。	
(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	女性は日常生活において、調理や洗濯干し、お茶だしなど役割等を持ち過ごすことができている。男性は、以前の職業を生かして、ちょっとした大工仕事などをしている。	
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	自らお金を持ちたい方には、持っていただき買い物時には支払いをしていただいている。(ご家族には管理が行き届かない事を了解していただいたうえで)	○ ご自分のお金を持っていない方にも、外出や買い物などの際にはホームのお金で支払っていただくなど支援していきたい。
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	外出希望時は、外出できるように支援している。(ケアプランにもあげている)天候や季節によりドライブや散歩、買い物などに出かけている。	
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	お盆やお正月には、自宅への外出・外泊を勧めており、ご家族やご近所の方と過ごされた方もおられる。またお誕生日にはご希望を伺い外食などを行っている。	○ ひとりひとりの「行ってみたいところ」をご本人の言葉や生活歴からもっと知り、実現に向けて支援をしていきたい。

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	電話を掛けたいという希望時は、電話をお貸ししかけていただいている。手紙を書きたい方にはいつでも書いていただき出しに行けるよう支援している。	○	まず年賀状を書いていただき予定があり、また遠方のご家族と手紙のやりとりが出来るようにしていきたい。
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	面会に来られた際は、ご希望により居室や居間などでゆっくり過ごしていただけるように環境づくりを行なっている。職員も明るい笑顔と挨拶を心がけている。		
(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	身体拘束は、行なっていない。		
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	居間の鍵は、1日中掛けずに過ごしていただいているが、ご自分で掛けたい方は、掛けていただいている。玄関の鍵も夜間防犯のために掛けるがそれ以外は開けてある。		
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	お客様全員が、今どこに居るかを時々確認しながら業務にあたっている。		
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	漂白剤や洗剤などは、鍵のかかる棚で管理しているが、食器洗剤などはできていない。また画鋲など危険なものの使用は、可能な場合は他のもの(ピンフックや両面テープなど)に変えている。		
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	事故防止については、リスク委員会を中心に「ひやりはっと報告書」「事故報告書」の記入を行い改善や意識づけに取り組んでいる。事故報告書を基に対処策とその後の経過の確認を行なっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の対応の勉強会や火災時の避難訓練を消防署の方から来ていただき実施した。AEDを設置しており、説明会を実施した。	
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	火災時の避難訓練を地域の自主防災会や自営消防隊の方と一緒に、夜間実施した。	
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したい対応策を話し合っている	入居時には、事故発生の可能性について説明している。また転倒など事故発生時は、ご家族に経過と状況を説明し謝罪している。	
(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	日々の体調変化に気をつけ、見守りを行っている。異常があると思われた時は、看護師に相談し、必要時は受診している。受診結果も記録に残している。現在は、体温は毎日、血圧は1回/週 体重は1回/月に測定している。	
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	カルテの処方録には効能を記入すると共に、おくすりカードも綴っており、症状の変化にも注意をしている。与薬については、3回の確認を経ている。	○ 薬と出現症状が結びつけられるように、副作用についても指導 していく。
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	乳製品が飲める方には、毎朝牛乳や豆乳を飲んで頂いている。また午前中にラジオ体操や軽運動を行っている。	
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアの声がけを行い必要時は支援をしている。口腔内に問題が発生した時は、事業所内の歯科衛生士に相談している。研修会にも参加している。	

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	食事サービス向上委員会が中心になり、定期的に管理栄養士より栄養バランス、献立を確認してもらっている。水分や食事が不足傾向の方は、チェック表を使用し確認を行っている。	
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)	感染対策マニュアルがある。また毎年、感染対策委員会を中心に勉強会を実施している。日々の生活においても、人ごみに外出時はマスクの使用や外出後は手洗いとうがいを行行している。	
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	1日1回、包丁やまな板などの消毒を行なっている。毎日冷蔵庫内温度と期限切れのチェックをしている。調理したものは、2時間以内に食べるようにしており、それを過ぎた物は処分をしている。	
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	毎朝玄関フロアの清掃を行い、また電気をつけるなど明るさにも気をつけているが、玄関が道路より奥にありわかりづらい。	○ わかりやすい玄関、より入りやすい玄関を考えていく。
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	整理整頓、臭い、明るさ等には注意をしている。季節ごとにいろいろな植物や作品をつくり環境づくりを行っている。	○ より季節感がわかるような飾りなどの工夫を行なっていきたい。
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	居間のテレビ前には、3人がけのソファやこたつがあり、個人スペースをつくっている。	○ 共用空間であるサンルーム(現在は物干しが中心)の活用を考えていきたい。

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)
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	今まで使い慣れたテレビや机、椅子などを持ってきていただき、位牌や小物、写真等を置いて居心地の良い空間がつけられるよう心がけている。	○	ご本人やご家族と相談しながら馴染みな物などを増やしていきたい。
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	毎日、清掃時などに換気を行なっている。特に感染症の流行時期には意識付けをしている。室温も高くなり過ぎないように、居室・フロア共に適宜チェックをしている。		
(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	車椅子のブレーキ操作がしやすいように、ラップの芯を活用してブレーキを伸ばした。また、立ち上がりが不安定な方に捕まり棒を設置した。		
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	居室のネームやトイレなどのネームをお客様の見やすい位置に表示した。		
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	ベランダにぜんまいや大根を干したり、洗濯物を干したりしている。花壇や畑をつくり収穫している。		

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と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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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、生き活きと働けている	①ほぼ全ての職員が
		②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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。)

お客様と職員の信頼関係が築けており、あまり遠慮することなく言い合える環境ができている。