

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 春の日
(ユニット名)	なのはな
所在地 (県・市町村名)	千葉県千葉市緑区誉田町1-794-17
記入者名 (管理者)	大星 圭一
記入日	平成 19 年 12 月 28 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	プライバシーの保護、尊重、尊厳、安心等を基本とした理念の中で、地域の方たちとふれあいながら生活することで、満足や安心を感じていただき、ゆとりある生活を送っていただきたい。	○	地域住民に溶け込めるよう、町内会、老人会等の参加を積極的に行いたい。
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	理念に基づく内容を1人1人個人面談をしながら、共通認識を埋め込み、実践の場で役立てている。	○	職員全体が、理念を持った、理解された関わりができるよう、研修、勉強を月1回は実施したい。
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よう取り組んでいる	家族や地域の方々に対する取り組みが現状まだできていない。	○	・家族会を開催し、ご理解を頂く。 ・ホーム便りを作成し、年4回発行し、家族や地域の方々へ理解を求める。
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	近隣の方々とは当施設がどういう所なのか、よく見学に来られる。	○	施設周辺では、職員から挨拶を誰にでもするよう心掛けてはいるが、隣近所の方々からするとよくわかっていない所もある為、やはり近隣の方々顔合わせが出来る機会を設けたいと思われる。
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	地域の会合には現状参加できていない。地域行事での夏祭りには、自治会より声をかけていただき、参加させていただく。	○	自治会、ご家族を中心とした、運営推進会議を行うようにする。

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)
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	現状、取り組みはなし。	○	地域の老人会等に参加させていただき、近隣高齢者の実態の把握をすることにより、相談窓口として少しでも貢献していきたい。
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	外部評価を実施する意義というものを、職員全体に理解をいただいている。	○	今回初めての外部評価ということで、解らないことも正直多い中、改善すべき点は積極的に全体で取り組んでいきたいと思う。
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	実施できていない状況である。	○	家族会(家族の代理人も含め)を年1～2回実施し、施設の取り組み状況、サービスの報告、話し合いの場を設ける。
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	当施設では、生活保護受給者の方々も入居していることから、社会援護課とも密な連絡はとれている。それ以外にも、介護保険課、高齢施設課とも、運営上相談窓口として利用させていただいている。	○	入居者の疑問や不満、不安の解消を図ることや、事業所のサービスの質の向上を図る目的として、介護相談員の導入を検討している。
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	現段階では、対象となる方はいない状況だが、その内必要となる方も出てくる可能性がある方もいらっしゃることから、権利擁護センター(社会福祉協議会)の方へ相談し、いつでも対応とれるようになっている。		
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	スタッフ研修で事例に基づき、虐待防止の研修は実施できている。(入居者自室にはカギがない、孤立させない、交流の場を設ける、スタッフの関わり方、対処方法を研修で実施)	○	入居者、家族の悩み等をしっかりと相談できる環境を整えることを常に、その環境を取り巻くスタッフのストレス等にも十分な配慮を心掛けていきたい。

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	実施できている。	
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	利用者からの意見等を職員に伝達することはできているが、外部へ表せる機会(運営推進会議)等を実施できていない為、反映されていない。	○ 利用者からの意見、苦情等があった場合、記録としてしっかり残しておく書式を作成する。
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	個々に体調不良時や必要物品が出た場合、通院後の報告は密に連絡をとれているが、入居者の生活ぶりや、健康状態等の定期的な報告はできていない。	○ 生活保護受給者の方が多いこともあり、定期的な報告が難しい所もあるが、ホーム便りを年4回発行し、報告となる形を実施したい。
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	何かあった際の苦情受付窓口、解決窓口は事業所、民生委員、行政と設置してある。	○ 運営推進会議を早急に開催できるように準備を進め、家族が運営推進会議で発言できる機会を設ける。
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	現状なかなか意見を聞く機会がない状況。	○ 個別の面談、カンファレンスの機会を定期的に設け、意見反映に努めたい。
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	通常、人員配置としては守られているが、状況の変化等による際の職員の確保がとても難しく困惑している。	○ 常勤メンバー全員が、柔軟な対応がとれるような教育、指導の場を設け、いつでも対応がとれるよう、調整したい。
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	現在は離職者はいない為、利用者への影響はでていない。	○ ・職員1人1人も生活環境の一部ということを職員にしっかり理解していただき、離職を最小限にする努力をする。 ・職員の働きやすい環境作りも常に考え、透明性のある職場作りを目指す。 ・離職者が出た場合は家族と協力して、入居者にダメージがない配慮を心掛ける。

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	年間研修計画は作成できていないが、その度の必要な研修は実施している。	○ ・定期的なケース会議を取り入れる。 ・現場ミーティングも年間計画を立てる。
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	グループホーム連絡会等に積極的に参加させていただいている。(管理者、計画作成担当者、介護職員等各分野にわかれての交流会)	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員1人1人の個人面談による話し合い、職員全体による交流の場としての食事会、勤務時間内に休息のとれる休憩室を設け、ストレスの軽減に努めている。	
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	・創業したばかりなので、職員1人1人が真面目であり、向上心をもっている。 ・勤務状況により、手当での幅を広くしたい。	
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	利用者には訪問、見学等をしていただき、本人から話をよく聴く機会をつくっている。	
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	訪問、見学時等以外にも何時でも、相談できるようにしており、改善に向けた努力をしている。	

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	・現時点は相談はない。	○	もし、相談のあった際には、本人、ご家族のニーズをしっかりと把握した上で、相談、助言をしていきたい。
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	入居に関しては、希望があったら直ぐに入居をさせるのではなく、体験利用、見学等を必ずしていただき、場の雰囲気を感じていただき、検討をしていただいてから、入居していただくようにしている。		
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	職員には、常に逆の立場を考え、自分がされて嫌なことはしないということを認識し、職員も生活環境の1部なんだということをしつかり把握していただいた上で尊重、尊厳を重要視した関係作りを築いている。		
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	ご家族には利用前に、施設職員、本人、家族とネットワークをしつかりつくっていきましょうということを説明しており、ご家族には、極力面会にきてもらって、関わりを断ち切らないようにしている。		
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	入居してしまったら、家族の面会がほとんどなくなったということがないように、どんなことでも連絡するようにし、極力ご家族には足を運んでいただき、面会をしていただくようにしている。		
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	施設側も家族以外の関係の方々の把握に努めているが、現状まだつかみきれていない。		
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	利用者を孤立させない様、極力広間に皆さんを集め、関わり、交流をもつようにしている。		

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)
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	契約が終了した方が現状はいない。	○	退去後も定期的に連絡をし、何かあった際の相談口として、利用していただけるよう努めたい。
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	ゆとりをもって本人本位の暮らし方が出来るよう、努めている。又センター方式も活用していきたい。		
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	利用者にはアセスメントで、生活歴、今までの暮らし方、生活環境等把握し、スタッフ全体に情報提供している。	○	利用者の方々の生活環境、暮らし方等、現行の情報では少ない所もある為、センター方式を活用し、もっと奥深い所までの情報を把握したいと思う。
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	日々の情報、状態については記録としてあるが、総合的に把握できるよう、話し合い等はできていない。	○	毎月定例でカンファレンスを開始し、状況変化を話し合い、全体がしっかり把握できるようにミーティングを開きたい。
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	あくまでも本人の意向を中心とした考えで、計画は作成している。	○	ご家族との連絡調整をもっと密にすることにより、介護計画の中へもっと取り組み、反映できるようにしたい。
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	3ヶ月に1度の評価はできている。		

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	日々の様子等は個別記録に残しているが、介護計画の見直し等までには活かしていない。	○	日々の記録の仕方をもう1度全体で話し合い、全体で共有できるものを作り、今後活かしたい。
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	現状、要望に関しては事業所一丸となり、柔軟な対応をとっている。(通院介助、公的手続き、ドライブ)		
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	現状、協働できていない。	○	運営推進会議、地域の会合等に積極的に参加し、支援を働きかけていきたい。
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	現状はできていない。	○	現状として対象になるケースがないので、話し合い等はできていないが、今後のことも考え、近隣事業所のケアマネジャー、サービス事業者とは連携はとれている。
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、協働できていない。	○	運営推進会議を中心に、協働していけるよう働きかける。
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	現在、施設側として提携している医療関係はあるが、基本的には本人、家族の希望するかかりつけ医に受診していただき、納得のいく適切な医療をうけていただいている。	○	夜間対応ができる提携医と連携がとれるようにし、本人、ご家族にも安心していただけるようにする。

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)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	利用者の中にかかりつけ医として、認知症専門医を受診している方がおられるので、定期受診の際に相談等をさせていただいている。	○	認知症専門医との関係を築き、他の入居者の方々も認知症に関する診断や治療をスムーズに受けられるように支援していきたい。
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	看護職の方々には、服薬管理、体調管理、病院受診と入居者の健康管理の支援をさせていただいている。	○	今後、医療連携を必要とする中、他の訪問看護ステーションとの提携も検討していく。(入居者の重度化に伴い)
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	入院時以降も、ご家族との連絡を密に行い、状況確認をした上で、主治医との情報交換を行った上で、退院時もスムーズに受け入れができるようにしている。		
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	現状、方針はできていない。	○	入居者の重度化に伴い、ターミナル、看取りの方針を事業所として早急に策定し、他の医療機関とも連携を深め、本人、家族、職員全体で方針を共有していきたい。
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	現状、方針はできていない。	○	・協力医療機関とも相談をかさねた上で、支援策を検討、準備をしていきたい。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	関係者間で密な連絡調整を行い、スムーズに移行できるよう支援している。		

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	・個々の方々に対しては、人生の先輩という認識で関わっていただいている為、言葉掛けには十分注意している。 ・個々の個人情報も職員には外では口外しない、外へ持ち出さない、カギの閉まる所へ保管を徹底している。	
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	職員には、わかりやすい説明、あくまでも自己決定を尊重して、お断りや、否定することのない様になっている。	
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	何事も決定権は入居者ということで、何をするにも確認すること職員全体で意識統一はできている。たまに業務優先になってしまうこともある。	○ ゆとりをもつての人員配置、環境を事業所は考え、その人らしい生活をどのようにしたら実現できるかを、全体でよく話し合い、希望にそった暮らしができるよう、支援していく。
(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	・ご希望のある方等には、望む所で理美容は行ってもらっている。 ・そうでない方々は、訪問理美容を利用させていただいている。(その旨はご家族、ご本人には了承済み)	
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	・当施設は賄いを採用していることから、1人1人好み、嫌いな物等十分把握した上で、出来る限り望みが通るよう食事に力をいれている。 ・カロリー制限のある方々にも、配慮させていただいている。	○ ・入居者さんと後片付け等と一緒にさせて頂いているが、食事の準備等は一緒にできていない為、促すように心掛けたい。 ・職員も一緒に食事を取れるようにしたい。
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	・たばこに関しては、所定の場所で行ってもらっている。 ・お酒等は飲用される方が現在はいない。	

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	・入居者全員、トイレの使用をしている。リハビリパンツ使用から、普通の下着へ変更になった方が2名出ている。 ・夜間帯に関しては、極力トイレへ誘導しているが、リハビリパンツ使用している方が大半いる。		
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	・当施設は、夜20時までであればいつ入浴されてもいいようにしている。曜日等は決めておらず、毎日入浴されても、1日おきに入浴されてもいい状態である。 ・個々の状態に構わず、どんな方でも入浴していただくようにしている。		
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	1人1人の休息、睡眠パターンを把握し、生活リズムが変わらない様、配慮している。		
(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	日中は居室にこもることのない様、個々の趣味を生かした支援をしている。		
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	ほとんどの方々が、現金に関しては、施設管理になっており、何か必要のある場合は、スタッフと同行し、買い物に出ている状態である。		
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	その日の希望にそって、散歩、買い物、ドライブ等を行っている。(選挙や役所等にも参加)		
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	外出、外食の機会を設け、月に1度は出かけられるようにしている。	○	ご家族の方々にもご理解を頂き、外泊もしてみたいと思っている。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○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		
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		
(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		
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		
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		
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		
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		
		○	1度だけの話し合いでは把握しきれないと思われることから、何度も計画を立てて、研修をしていきたい。
		○	個々に対する事故防止対策を早急に策定し、事故防止の取り組みを実施させる。

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	急変時の対応はスタッフ全体把握しているものと思われるが、訓練はできていない。	○	・定期的に訓練をしていきたい。 ・急変、事故発生時に備え、スタッフがあわてないように、応急手当、対応方法をわかりやすい所へ掲示する。
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	・消防計画を作成し、各職員へ心得として連絡ツール、避難場所等の説明はできている。 ・非難訓練ができていない。	○	・連絡ツール、手順書をわかりやすい所へ掲示する。 ・消防訓練を年1回実施する。(自主訓練も1回実施)
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対応策を話し合っている	個々に対する今後おこり得ること等に関して、家族等と話し合いはできている。		
(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	その日、その時の異変、変化については記録にしっかりおさえておくと共に、スタッフへ早急に情報を落としている。申し送り事項にも記載し、スタッフ全員が共有できるものになっている。	○	緊急連絡ツール、手順書になるものをわかりやすい所へ早急に掲示する。
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	・服薬に関しては、看護師が週に1回個々に分包し、間違いがないようになっている。処方箋も全員が見れる所にあり、把握できている。 ・通院時には必ず新しい処方箋をいただき、いれかえるようにしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	ほとんどの方が下剤を服用されている為、下痢を起こした場合、体調変化をおこしている場合には調整を行っている。その際の食事の工夫は行っている。		
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	全員の方に口腔ケアの実施を行っている。その際には、ただ洗うのではなく口の中の残物、腫れ、傷等もしっかりチェックし、何かあった際には協力医療機関に相談するようにしている。		

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)
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	・食事量、その日食べた物に関する記録は残している。水分量も多めに摂取を心掛けている。 ・健康チェック表に水分量も記載できる所をつくる。		
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)	・市、区、町、村で行われる研修会に参加し、予防法、対応法を学び、施設内での取り決めをスタッフ全員で共有している。 ・関係資料も全員に配布し、各自でも勉強している。	○	施設内用の感染症マニュアルを作成し、スタッフ全員にわかりやすいものにしたい。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	・台所、調理器、食器類は消毒をその度行っている。 ・食品管理も業者と相談しながら、使用している。	○	衛生管理マニュアルを作成し、全員が熟知できるようにしたい。
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	・看板等の設置がない為、来所される時にわかりにくい所がある様子。 ・駐車場も広々とある為、出入りに不便さはない。		
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	・各共用スペースも広々としており、トイレ、浴室に関しては1日1回清掃、消毒を行い、次に使用する方も不快なく利用できる。 ・廊下も車椅子と車椅子も余裕ですれ違うこともでき、機能訓練で歩行練習もできるくらいである。		
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	・各居室も7.5畳のスペースもあり、ご家族、利用者同士も余裕をもって過ごせるスペースはある。 ・長い廊下の間に畳イスを用意し、利用者同士談笑できるスペースがある。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	電気、エアコン、テレビ端子は標準装備とし、それ以外の物に関しては、使い慣れたものや、好みのものを用意していただき、使用していただいている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	・室温は、24度～25度に設定を保ち、過ごしやすい状態にしている。 ・空気の入れかえも細目にし、湿度の方も注意している。	○	加湿器を用意し、カゼの予防にも努めたい。
(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	廊下、浴室、トイレに手すりの設置もしており、自立した生活は送れるようになっている。	○	必要のある方々に対する福祉用具の整備ができない為、行政の方と調整していきたい。(生保対象)
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	出来る所は自分でしていただけるような援助、助言をしていき、できる喜びを感じていただいている。		
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	建物の外周りで楽しむスペースはないが、洗濯物を干したり、清掃を職員と一緒にしていただいている。	○	建物裏に花壇、畑を作る計画もあり、早くに実現し、皆さんに楽しんでもらいたい。

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
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
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。)

・個別的にも、集団としても外出したいというニーズが多い為、外出の機会を多く設けている。(散歩、ドライブ、買い物、通院、外泊、外食)