

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	「愛の家」グループホームたるい
(ユニット名)	2F
所在地 (県・市町村名)	岐阜県不破郡垂井町綾戸895-8
記入者名 (管理者)	高橋 寿美代
記入日	平成 20年 12月 14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>	MSC運営理念の「さまざまな機会を通じて地域の人々とのふれあいを大切にします」を念頭に置き、職員全員で目標を作った。	
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>	ミーティング時にMCS運営理念を職員全員で唱和している。フローア目標を念頭におきよりよいケアを目指している。	
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>	玄関に運営理念を掲示している。定期的にホーム便りを発行している	
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>	散歩や買い物に出かけ、出会った人たちと挨拶を交わしたり、話をしている。秋にはご近所の方に柿を頂いた。	○ ボランティアの方に来ていただいてふれあいをもっていきたい。
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>	散歩や買い物に出かけ、出会った人たちと挨拶を交わしたり、話をしている。地域のお祭りにも出かけている。	○ 保育園の園児など子供たちとの交流を持ちたい。

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	随時地域の方々からの認知症についての相談をうけいれている。		
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	評価の意義や生かし方を職員に説明し、全職員で自己評価に取り組むようにしている。	○	評価を大切に受けとめ、質の確保・向上に勤めていきたい。評価で見いだされた課題についてミーティングで具体的に検討し、実践する。
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	定期的に運営推進会議を行い、活動内容の報告、意見をもらっている。	○	幅広い立場の人がより多く会に参加して頂けるように呼びかけ催し物をしたり工夫していく。話し合いを通じて率直な意見をもらい、会議と評価を結びつけて考え、サービス向上に生かしていく。
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	定期的には行っていないが何かある時は担当窓口へ足を運び相談をさせていただいている。		
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	管理者、リーダーは研修において権利擁護事業や成年後見制度について学んだ。必要に応じて管理者が相談を受け持つ。	○	勉強会を実施し、職員全体が理解をして、必要な時には支援できる体制を万全にしておく。
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	虐待について職員各自理解し虐待の徹底予防に努めている。	○	勉強会を実施し、職員全体が法令に関する理解を深め、引き続き徹底予防に努める。

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)
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	契約時には時間をとって起こりうるリスク、料金、重度化など詳しく説明して同意をもらっている。解約時には十分相談を受けている。	
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	利用者様の言葉、表情、態度から思いを察知し、話を傾聴、受容するよう努めている。ミーティングで利用者様の意見を話し合い、利用者様の気持ちを職員全員が理解し、ケアに生かしている。	○ 認知度が高く、思いを言葉で伝えられない利用者様について、表情や行動から察知できる能力を職員全員が、より向上できるよう、ミーティングで話し合い、勉強していく。
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	月一回その月の様子を手紙にしてご家族に送り、何か異常や問題があればその都度ご家族に電話連絡を行っている。金銭管理は出納伝票に記入して毎月家族に報告している。	○ 面会時などに利用者様のご様子をご家族にお伝えする。
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	家族には来訪時、家族会等で常に報告を行っている。また、普段から何でも言っただけの雰囲気作りをしている。要望や意見はミーティング等で話し合い反映させている。	
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	月一回は確実にフロアーごとにミーティングを行い各自の意見を言えるようにしている。普段から個人に声かけをして何かあればすぐに話せるようにしている。	
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	入居者様に柔軟に対応するために早、遅、日、夜とローテーションを組んでいる、外出等早くから分かっているときは人員が足りるようにシフトを組んでいる。ホーム長は状況に応じ備えができるように通常のシフトには入っていない。	
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	極力異動しなくてもすむようにシフトを組んでいるが異動の影響を考え普段から1F2Fの交流を行ってなじみの関係を作っている。	○ 1階2階のユニットを越えて利用者様となじみの関係を築いて行くよう積極的にかかわっていく。

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	研修には人員をやりくりし積極的に参加している。介護経験者や上司がどんどんアドバイスをしている。	○ 研修に参加した職員はその内容をミーティングなどで全職員に報告し共有する。
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	関連の事業所との交流を持ってサービスの質の向上を目指している。	○ 他の施設などとの交流を増やしていきたい。
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	休憩時間に気分転換できる場所の確保をしている。日ごろから職員の表情には注意して、なんでも言いやすい雰囲気、関係作りをしている。	
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	職員が疲労感をためないような勤務を組み職員の意見の受容、アドバイスをしている。	○ 職員の資格取得に向けた支援を行い、それを生かせる環境作りをしていく。
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	事前面談ではニーズの把握と共に本人が施設で困らないように安心を与えられるように勤めている。入居されてからは、環境になじんでいただけるよう、他利用者様との交流、お話しをよく聴くように勤めている。	
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	御家族の話を傾聴して理解するように勤めている。入所されてからは来訪時に普段の生活の状態等をお話して安心してもらっている。あまり来所されないご家族には電話をかけてお話し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)
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	相談時本人の状態の把握に努めている。御家族のお話をお聞きしアドバイスできることがあればその都度アドバイスを行う。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	本人を交えて御家族に見学に来てもらい、雰囲気等を見てもらっている。職員は事前にアセスメント表を見て把握し、入所されてから安心して生活していただけるよう環境、他者との配交流をは配慮している		
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	家事やレクリエーションを一緒にやることにより、喜怒哀楽を共感し、時には利用や様の知恵に学ばせて頂いている。お互いが協働しながら和やかな生活が出来るように場面作りをしている。	○	人として共に過ごし、学び、支えあう関係を築き、利用者様は人生の先輩であるという考え方を忘れないようにする。利用者様の役割を持っていただき、自主的に出来る環境作りや声かけをしていく。
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	御家族来訪時には利用者様の様子をお話し、ご家族様の近況にも配慮しながらご協力頂いてる。	○	ご家族様の思いに寄り添いながら一緒に利用者様を支援していく。
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	本人と家族との関係を職員全員が把握し、ご家族来訪時には本人の思い、家族の思いをそれぞれのお気持ちに配慮しつつお伝えしている。		
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	本人をとりまく人や支えてきた人たちを職員が把握し、お知り合いの方等来訪時には、また来ていただけるような雰囲気作りをしている。	○	ご家族から情報収集をし、知人、友人に会いに行ったり、手紙を書いたりして事業所外とのつながりも大切にしていきたい。
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	利用者同士の関係性を職員全員が把握し、相性の良くない方同士に関しては、席を離す等配慮している。孤立してしまわないように、気分のよさそうな時にはみなさんとドライブに行ったり、一つのテーブルで話をする場面を作っている。		

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	町で出会ったときにお話しをしている。時々、入院されている方のお顔を見に行っている。		
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	ご要望には、ご家族の気持ちも配慮しながら出来るだけお応えするようにしている。思いを言葉にできない方に対しては、表情や行動気持ちを汲み取り、職員間で情報交換をし安心していただけるように対応している。	○	職員全員が、言葉や表情、行動からその真意を推し測れるめを養いたい。ミーティングで話し合い、自分では気付かなかったことをそれぞれ勉強していく。
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	アセスメント表でこれまでの暮らし方等把握している。ご家族来訪時にはご家庭での生活ぶりやどんな人だったのか話して頂ける為職員間で情報共有し把握に努めている。		
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	一人ひとりの生活リズムや、表情や行動から感じ取れる心身状態を把握している。	○	本人様の出来る事に注目しその力を保持、向上できるように支援していく。
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	日頃のかかわりの中で思いを汲み取ったり、意見を聴き、反映させていくようにしている。アセスメントを含め、職員全体で意見交換やカンファレンスを行っている。	○	日頃から、何気ない会話の中でも気持ちを見出したり、本音が言えるような信頼関係を作るようアプローチしていく。
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	期間に応じての見直し、利用者様の状態に応じて話し合い、意見の交換をしている。		

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)
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	個別にファイルを用意し、身体的状況および日々の暮らしや会話等記録している。勤務開始時、連絡帳や記録に目を通し、申し送りにて情報を共有している。個別記録に基づき介護計画を立てている。		
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、家族の状況に応じて通院等臨機応変に対応している。		
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	地域生活を維持していけるよう、近隣で行われる催し物には参加したり、子供ボランティアや、落語、マジック等のボランティアさんに来訪していただき交流を図った。消防署に協力していただき避難訓練を行った。	○	利用者様と地域との接点を見つけ、ボランティアへの協力をお願いする。
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	地域の図書館を利用したり、訪問理容サービス、訪問看護を利用している。		
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	地域包括センターに時折足を運び、相談している。		
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	本人やご家族が希望したかかりつけ医となっている。通院はご家族同行で受診され、通院前にはホームでの日々の状態を説明、必要に応じて紙面に記述してお渡ししています。事業所の協力医がかかりつけ医となっている方は、第2、4金曜に往診があり、必要に応じて検査を受けに職員が診療所まで同行している。		

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	認知症専門医ではないが、事業所の協力医に認知症に関することを職員が相談したり、支持や助言をもらっている。		
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	週に一度訪問看護職員に来て頂き、日頃の健康管理や相談、助言、対応をおこなってもらっている。24時間体制で、電話での相談、助言をしてくださる。	○	訪問看護職員とより良い関係を築いていき、気軽に相談出来る関係を作っていく。
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	入院時には定期的に見舞うようにしており、ご家族や医療機関との情報収集をしながら、退院後のケアに万全をつくすように努めている。		
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	重度化や終末期については管理者との話し合いは出来ているが、現時点ではケアは難しい。	○	重度化した場合や終末期のあり方について対応しうる最大の支援方法を踏まえて話し合いをする。
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	急変の場合速やかに対応できるようにマニュアルを作り明確にしている。	○	本人やご家族の意向を尊重し、医師と職員が連携をとり、納得した最期を迎えられるように随時取り組んでいく。
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	他に移ることになった場合アセスメントケアプランを手渡し、情報を伝達している。	○	これまでの生活環境、支援の内容、注意点など情報提供をし、環境の変化による本人様の負担を出来る限り減らしていきたい。

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)	
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	利用者様の誇りやプライバシーについて職員に話すようにしている。個人情報の取り扱いには注意している。	○	日頃から利用者様のプライバシーについて話し合い、職員の意識を向上していく。
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	一人ひとりに合わせた声掛け、伝達方法を工夫し、ご自分で決めていただく場面を多く作るようにしている。ささいなことでも利用者様と一緒に決めている。	○	複数の選択枠を提案して、利用者様が自己決定できる場面を多く持ちたい。
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	一人ひとりのペース、希望・要望を尊重した支援をしている。職員には、職員側の都合に合わせてではなく、利用者様の気持ち、ペースを大事にするよう話している。		
(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	自己決定できる利用者様にはおまかせし、気温等考慮したうえであまりにも着こんでいるようなら声かけさせていただいている。自己決定が難しい方に関しては職員が介助しているが、必ず利用者様に尋ねるよう心がけている。出かける際にはその場にふさわしい服装をえらんでいる。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と職員と一緒に食器の片付けをしている。当事業所には調理専門職員がいるため、利用者様と一緒に準備ができないが、月に1回の食事会やおやつの際には、一緒に準備をしている。手作りお菓子を作ったりもしている。		
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	ご本人の希望に沿って共に買い物に行き、満足のできるものを購入できている。月に2回利用者様何人かで一緒におやつの買い物に行き、好みのお菓子や飲み物を購入している。		

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	一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、見逃さないように努めている。排泄チェック表を使用し排尿、排便コントロールの把握をしている。	○	その人の排泄パターンをつかんでトイレ誘導し、トイレで排泄ができるように支援していく。現在使用しているおむつ、パットよりも軽いランクを目指していく。
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	利用者様のその日の希望を確認し、本人様のタイミングに合わせて入浴していただいている。	○	一人ひとりの気持ちや習慣に合わせて入浴していただけるよう支援する。
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	生活のリズムを作るため、なるべく日中の活動を促すよう努めている。ご希望、本人の表情、体調を考慮して時間を区切ったの臥床時間をつくることもある。	○	薬に頼らない夜間の安眠の検討。日中の活動をより充実させるよう検討し、アプローチしていく。
(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	一人ひとりの得意分野を活かして日々の家事仕事や裁縫をお願いしている。楽しく仕事ができるような声かけにも配慮している。月に1～2回の行事(いも掘り、ドライブ、喫茶)を計画、実施し、楽しみごとを作っている。	○	利用者様の経験や知恵を発揮できる行事を考えていきたい。
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	ご家族の協力のもと、おこずかいを所持している方もみえる。買い物に行った際にはご自分で支払いをして頂き、社会性の維持につなげている。レシートは職員が管理し、いくら使用したが把握するようにしている。その他利用者様においても買い物の際支払いして頂く事もあり。		
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	ご希望に沿って戸外へ散歩に出かけている。天候の良い日にはできるだけ戸外に出かけたり、買い物やドライブで外の空気に触れている。近所にある娘さん宅まで散歩される方もみえる。	○	喫茶店や、近所の公園にぶらりと散歩できるように支援する。
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	足湯につかりに行ったり、谷汲山にお参りに行った。初詣では一人ひとりのその年の良い方角を調べお参りに行きました。	○	ご家族と相談したうえで、予め念入りに計画を立て、職員の確保をし、どんどん実現していきたい。

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	ご希望があれば職員付き添いのもと、電話で話をして頂いている。手紙を書かれた場合は御家族にお見せしたり、お届けさせてもらっている。	○	年賀状、暑中見舞い等出すための支援をする。社会性のつながりを大切にしていきたい。
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	御家族、知人来訪時には、職員が積極的に話をし、明るく接するように努めている。		
(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	身体拘束に関する勉強は職員各自で行い、理解しており、実践している。	○	定期的にミーティングで身体拘束によって利用者様が受ける身体的、精神的弊害について話し、理解を再確認したり、身体拘束が行われていないか点検する。
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	現状は実際にエスケープもあり、一部の利用者様の行動によりその方のお体の状態も考慮してユニットのドアに鍵を掛けるをおえない時もある。	○	鍵をかけることでの利用者様のストレス、気持ちにあくまでも重点を置き、まずは日中から鍵をかけないケアに取り組んでいきたい。その為の話し合いは何度でもしていく。
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	在所状況表を活用したり、所在確認をさりげなくこまめにし、24時間様子を把握している。		
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	実際異食や怪我もあり、刃物・洗剤等は利用者様の状態を見ながら安全な場所に保管している。危険を未然に防ぐよう、見守りを強化している。		
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、事故報告書の記録をしっかりと行い、一人ひとりにおこりうる事故を職員が把握し未然に防げるよう努力している。		

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	急変や事故発生時に備えてのマニュアルを作り、周知徹底をしている。消防署の協力を得て救急救命講習を受けている。	○	定期的に救急救命講習を受講し職員の意識、知識を確保する。
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	災害対策マニュアルと、緊急連絡網を作成し、提示している。消防署の協力を得て避難訓練を実施した。	○	定期的に避難訓練を実施し、もしもの時に備えておく。
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	職員が抑制間のない暮らしが利用者様を明るくしていくことを理解しご家族にお話している。		
(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	普段のその方の状況を把握しており、些細な変化にも気付き、記録に残すようにしている。変化があれば管理者へ報告、場合によっては医療機関受診につなげている。		
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	全職員がわかるように、ラベルを貼って用法を明確にしている。また、確実に服用できているか、間違いはないか、確認の徹底に努めている。 薬の処方、用量の変更があった場合は連絡帳に詳しく記載し、職員全員が把握するようにし、様子観察も行っている。	○	服用時は本人に手渡す、見守りをするなど確実に服用していただけるように対応する。
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はリーダーが職員によく話している。多様な種類の飲み物の提供をし水分摂取に努めているが、十分な摂取量には及んでいない。また運動もできていないため便秘解消にはいたっていません。	○	引き続き嗜好にあった飲み物の提供をし、体を動かせる機会を増やしていく。
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	一人ひとりの習慣や意向を踏まえて声かけをしたり、義歯の管理、手入れを行っている。	○	口腔ケアの重要性をミーティングで話し合い、職員全員が理解し、きちんとした技術を身に付けるようにする。

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)
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、水分摂取量をチェック表に記録し、把握できるようにしている。その方の体調、咀嚼・嚥下機能に応じて軟飯、おかゆ、キザミ等にして個別の対応もしている。安易におかゆ、キザミにしてしまわない考慮もしている。		
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)	感染症に関するの情報収集を行い、提示している。利用者様および、ご家族の同意の下、職員ともにインフルエンザ予防接種を受けた。肝炎をお持ちの方に対し、さりげなく血液付着物処理の徹底をしている。ノロウイルスに対してペーパータオルの使用、手洗いの徹底、ふきんの漂白を実施。		
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	調理用具を定期的に漂白し、新鮮で安全な食材を使用するため、毎日買い物に行っている。		
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	入り口にベンチや植物を置いたり、明るい雰囲気になるよう季節に合った掲示物をしている。気持ちよく入って来られるように普段から清潔にしている。		
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	エスケープ対策のため付けた鈴は、心地よい音の物を選び、取り付けた。少スペースだが畳を設置し、正座したりごろ寝できるようにした。季節感を採り入れた飾り付けを利用者様と共に作り、飾っている。	○	壁の飾り付けは幼稚なものにならないよう配慮し、家庭的な雰囲気作りに努める。
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	日向ぼっこのできる廊下の空間に椅子を置いたり、他利用者様と離れたい時には、踊り場のテーブルを置いてある空間へ行けるよう居場所づくりをしている。		

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	○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	安心して生活出来る様にそれぞれの利用者様の好みやなじみの物を待ってきてもらってはいるが、まだ殺風景なお部屋が多い。	○	それぞれの利用者様の生活スタイルに合わせて馴染みの物を用意して頂けるようご家族に話を持ちかけてみる。
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	24時間換気機能が付いている。利用者様の状況に応じて温度調節をしている。		
(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	利用者様の状態に合わせて、手すりを設置したりスペースを取ったりし、安全確保と自立への配慮をしている。		
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	職員で話し合いの場を持ち、残っている力を見出し、できることは根気よくひとつひとつ声かけをしている。場所の表示は明確にしている。		
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	プランターや畑を用意し、利用者様が花や野菜を植えたりできるようにしている。 玄関先のベンチに座り、一休みをしたり、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		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		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。)

時間に縛られず一人ひとりの利用者様に合わせて支援させていただいている。