

# 山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用  
 項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援  
 については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

## ○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	グループホームあさひ
(ユニット名)	はなみずき
所在地 (県・市町村名)	西村山郡朝日町大字宮宿320番地の6
記入者名 (管理者)	鈴木 裕子
記入日	平成20年11月4日

# 山形県地域密着型サービス自己評価票

(  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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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	地域の一員として支えていくサービスとして事業所独自の理念を掲げ、日々努力している。		
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	事務所や玄関に掲げいつでも確認出来るようにし理念の実践に向けて取り組んでいる。		
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よう取り組んでいる	年4回の広報誌の発行や家族懇談会、運営推進会議を通して事業所の理念や取り組み、認知症ケアへの理解、協力を呼びかけてきた。徐々に地域の方からの理解を感じるような場面が増えてきている。	○	地域の中での交流を大切に理念の浸透に力を入れていきたい。
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	日頃よりお世話になっている近隣の方をいも煮会に招待したり、常に挨拶を交わしよい関係のお付き合いが出来ている。	○	お茶を飲めるような関係作りを目指し気軽に立ち寄れる雰囲気作りに努めたい。
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	地域での催し物や小学校の運動会などに出向き地域交流の機会を作っている。又、地域や小学生のボランティアを積極的に受け入れ事業所内での交流にも努めている。		

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	○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	広報誌の裏面にワンポイント介護のようなコーナーを作っている。	○	介護予防教室など地域貢献を目指した取り組みを増やしていきたい。
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	外部評価の結果は会議で報告し改善事項については具体案を検討し実践につなげている。	○	改善後、続けられているかどうか確認も必要。
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	定期的に会議の場を設け、情報交換や、意見交換を行っている。メンバーから、出た意見を迅速に対応、もしくは検討するようしている。	○	構成メンバーを増やすか(商店街の会長・ボランティア等)検討中である。
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	担当者へ事業所の活動状況や抱えている問題など、随時相談、報告している。		
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	必要時に制度の利用を支援しているが、学ぶ機会がなく全職員は理解していない。	○	利用者のケアに関わる全職員が制度を理解し必要時に説明できるようにしたい。
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	自覚のない「言葉の虐待」ととれるような発言が出ることもあり、その都度気付いた職員同士で気をつけあい、虐待防止に努めている。	○	虐待についての知識を深め、防止徹底していく。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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	契約時に利用者や家族の立場に立ち、十分な時間を取って説明している。家族が不安に思っているような事柄に対しては特に理解、納得できるような説明を心がけている。解約の際は、利用者の環境、状況の変化に応じて話し合いの場を設けている。	
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	出された意見、不満、苦情は皆で話し合い対応策を検討し実践している。	○ 利用者一人ひとりの小さな心のサインに気がつく目を養い、意見、不満等をその都度解決していくようにしたい。
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	月に1回利用者の暮らしぶりや健康状況を知らせる手紙を出している。また面会時や電話で受診の報告及び近況報告などしている。	
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	面会時など何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意し、家族との関わりを大切にしている。年1回のいも煮会の後に家族懇談会の場を設けている。出た意見や要望に関しては、職員間で情報を共有し、反映させるよう取り組んでいる。	
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	随時職員の意見を吸い上げ、運営者と管理者で検討し、取り入れられた提案も多い。しかし、現場に来る事の少ない運営者に現場の職員の意見や提案が的確に伝わっているとは言いがたい。	○ より良い意見の反映の為に運営者や管理者と現場職員との歩み寄りが必要。運営者、管理者からの何らかの返答はあるものの、的確に伝わっているとは言い難い。運営者、管理者で検討した結果をまとめ、返答する場を設ける必要がある。また、現場に来ることの少ない運営者に、管理者から、職員の声を伝える必要がある。
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	管理者やユニット長が勤務調整を行っている。	
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	利用者への影響を十分配慮し職員の配置を行っている。職場内研修目的で職員を定期的に移動したことがある。利用者への影響を最小限にするため、1名ずつの交換にした。	○ なるべく馴染みの関係を崩すことなく利用者へのダメージを防ぐ配慮をし異動のあり方を検討するべき。

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	外部の研修に参加している。内部では1ヶ月に1度の会議又研修報告によりトレーニングしている。研修資料は職員休憩室に置き、いつでも閲覧出来るようにしている。	○ 職場内研修を増やしていく。又、年間研修計画表を作成し、職員から参加したい研修の希望を取り、自己啓発の支援を図りたい。
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	研修会での交流、意見交換を行っている。又他のグループホームの行事に参加したり訪問、見学する事で情報交換の場を作りサービスの質の向上に努めている。	○ より一層のネットワーク作りと相互訪問の活動を多くする。
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	個人面談しストレスを軽減するための工夫、取り組みをしている。	○ 普段より運営者、管理者、職員間で気軽に話せるような関係作りを心掛け、ストレスを溜めない職場作りに努めたい。
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	運営者が現場に来ることが少なく職員個々の努力や実績が運営者に認められているか、伝わっているかの不安があるようだ。	○ 運営者が現場に足を運び利用者、職員との関わりを持ち、現状を把握する事で意欲ある職場作りに努めていきたい。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	訴えを受け止める努力をしている。	○ 改まってじっくり耳を傾ける時間を作る。
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	面会がある際は不安な事求めている事がないか問いかけ話しやすい雰囲気作りに努めている。	

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	本人や家族の思い、状況などを確認し、他のサービスを紹介している。必要時は家族に確認した上で、居宅のケアマネや包括支援センター等にも連絡し連携を図っている。		
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	暮らしの中で進んで出来るようにセッティングや工夫、声かけに配慮している。	○	人生の先輩である利用者を尊厳し、教えてもらい支え合う関係を築きたい。
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	きめ細やかな情報提供に努めると共に、自宅ではどうしていたか等、随時連絡を取り合い、情報共有するよう努めている。一緒に考え取り組んだ事柄に関しては経過を報告している。今まで、本人を支えてきたという事を念頭におき、家族と同じ思いで支援していくよう心がけている。	○	家族との情報交換を蜜に行い支えていく関係を築きたい。
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	月の様子を報告、相談し、思いが切れないよう努めている。		
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	馴染みの場所に行けるよう支援している。(買い物や床屋、慣れ親しんだ場所等)		
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	気軽に話せるような雰囲気、トラブルのない穏やかな時間を過ごせるよう利用者同士の関わりを大事にしている。	○	利用者同士馴染みのある良い関係が保て、それぞれの個性を生き生きと引き出せるように努めたい。

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)
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	屋外で見かけた際には笑顔で話し掛けられるような良い関係を心掛けている。入所の相談に来所したかも含め、何か困ったことがあれば、いつでも相談に来てくださいと伝えている。	○	他施設に移られた方も面会に行き来するような関係を続けられるようにしていきたい。
<b>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</b>				
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	日々の関わりの中で言葉や表情、動作などで思いを汲み取るようにしている。		
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	プライバシーに配慮しながら利用者との普段の会話や家族とのやり取りでこれまでの暮らしを伺い把握出来るよう努めている。	○	これまでの暮らしを知る事で今の生活で発揮出来る力を見つけ意欲ある人生を送れるよう支援したい。
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	利用者一人ひとりの生活状況、生活のリズムを理解しながら把握するよう努めている。	○	一日のうちに「良かった」と心に残る思いを発見していきたい。
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	センター方式を活用しながら利用者、家族の思いを汲み取りアセスメントを元に意見交換やカンファレンスを行っている。介護計画には利用者、家族の要望や意見を反映させるようにしているが、全てのケースが出来ているとは言えない。	○	カンファレンスの前に利用者や家族と個別に話し合いの場を設け、それぞれの意見やアイデアを取り入れる必要がある。本人や家族、必要な関係者との話し合いの場が必要。
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	見直しの期間は設けているが、変化ある時は随時検討し新たな計画を立て直すように努めている。	○	本人の状況に応じた見直しが出来るようにする。

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)
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	個別のファイルで身体的状況及び日々の暮らしの様子を記録している。重要な事については口頭での申し送りにて情報を共有できるように実践している。記録の重要性をつねに全員が認識し、勤務開始前の確認が徹底出来るよう努めている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
<b>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</b>				
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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	ボランティアの訪問を積極的に受け入れている。定例の運営推進会議では民生委員との情報交換や消防、警察への協力を得て利用者の安全が守れるような働きかけをしている。事業所主催のいも煮会にお世話になっているボランティア、民生委員の方を招待し交流を図っている。	○	地域や町の催し物にも出向き公共施設を利用し、地域の方との交流も積極的に行っている。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	他の事業所との交流を持ち行事に参加している。個々に応じたサービスが受けられるよう情報交換が必要。必要性があったり、本人家族から希望があった場合は介護保険内外問わず、他のサービスが受けられるよう支援している。散髪や歯科受診など。		
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	運営推進会議を通してグループホームへの理解も深まり、関係が強化されていった。情報交換や協力関係も築けている。		
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、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	かかりつけ医を利用している。受診は基本的には家族対応だが、都合がつかない場合は職員が代行し受診結果を家族に伝えている。日頃から体調に変化があった際は報告し、受診時相談してもらおうようにしている。又家族対応時、相談して欲しい症状については受診時連絡表を活用し日頃の状況がより詳しく医師に伝わるようにしている。		

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)
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	専門医を定期的に受診し指示や助言を受けている。		
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	登録看護師の定期的な訪問にて気軽に相談できる体制がある。緊急時は昼夜問わず電話にて指示、助言を受けている。又かかりつけの病院の看護師との信頼関係を持ち利用者の体調について気軽に相談できる関係を持っている。		
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	家族や病院関係者との情報交換や相談に努め、早期退院に向けて連携をとっている。退院時の話し合いの場に職員も同席するようにしている。		
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	家族や医療機関と相談し本人にとって一番良い支援策が何かを検討し、事業所で出来るケアを管理者が家族に説明し、方針を皆で共有している。		
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	利用者が安心して最期を迎えられるような過ごしやすい環境作りに努めている。的確な食事の提供や身体ケアなどを皆で話し合いチームケアの実践に取り組んでいる。	○	事業所で提供できる事、出来ない事を明確にし、職員皆が自信を持ってケアに当たれるような体制作りを獲得していきたい。
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	話し合いや情報交換で本人に関する情報を事細かに伝えるようにしている。他に移られた後も機会があればこちらから訪問している。		

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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	個人の尊厳を守ったケアを目指しているが、知らず知らずの内にプライバシーを損ねるような言葉かけや対応があり、その都度確認し合うようにしている。	○ 地域の方より守秘義務管理の指摘あり。再度秘密保持の徹底を図る必要あり。
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	食べたい物がないか、行きたい所がないか常に利用者の思いを反映出来るようにしているが、意思表示出来る方の思いが優先されてしまい、個々の思いに平等に耳を傾ける機会が少ない。	○ 思いや希望を表出しやすい雰囲気や関わりを大切にしていきたい。
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	利用者本位の暮らしが支援できるよう皆が心掛けている。一日の流れはあるが利用者の思いを確認し察しながら支援している。自宅に行きたい思いや散歩に行きたい思いなど可能な限り支援し実現できる努力をしている。	
(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	行きつけの床屋への支援やTPOにあった服装のアドバイスをしている。希望がある利用者には毛染めを手伝っている。	
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	一緒に調理したり味見をしたりと準備や食事、片付けを共にしている。旬の食材を取り入れ利用者に調理方法を聞きながら昔懐かしい味付けで提供出来るようにし思い出話に花を咲かせながら食事の時間を楽しんでいる。	
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	食べたい物をメニューに組み込んで希望に添えるようにしている。誕生日には食べたい物でお祝いしている。持病によりタバコ、お酒が禁止されている方には、かかりつけ医に相談し、特別な日にお酒を提供している。	

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を把握しなるべくトイレで排泄できるよう誘導し、失禁の不快感が少しでも減らせるようにしている。		
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	希望がある方には希望に沿った時間帯で、寝る前に入る習慣がある方には就寝前に入らせていただいている。入りたくない方へは無理強いはないがタイミングを見計らって再度誘ったりしている。湯温も好みの温度に調節している。		
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	夜間の安眠の為に日中適度な運動を促したり、本人の体調を考慮しながら休息が取れるよう支援している。夜間眠れない方にはホットミルクや温かい飲み物を飲みながら話をしたり安眠につなげられるようにしている。		
<b>(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</b>				
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	利用者の得意分野を生かし調理の作業や畑仕事、趣味や日課の継続を支援している。利用者の希望を反映し積極的に外出の機会も設け気分転換を図っている。		
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	お金を所持している人は少なく、使える機会や自分で支払う事もほとんどない人が多い。	○	買い物ツアーを企画している。好きな物を自由にお金を支援したい。
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	希望にそった外出を支援している。花見、紅葉狩りなど季節を感じられるような外出も提案している。天気の良い日は近所を散歩したりドライブにも出掛けている。		
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	家族と共に墓参りや自宅へ泊りにいくなど自由に出掛けられるよう配慮している。		

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)
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	電話の依頼があった方には職員が電話をつなぎ本人と変わり話をするように援助している。	○	電話や手紙の依頼を遠慮しているのか訴える方は少ない。利用者の言動から思いを察しいつでも利用できることを伝え支援していきたい。
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	面会に来られた方へはいつでも笑顔で迎え気軽に訪問して頂けるような雰囲気作りに努めている。又、居室やリビングでゆっくり話が出来るよう心掛けている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	理解している。	○	身体拘束をせずケアを行えるよう皆で話し合い工夫していきたい。自覚しない身体拘束が行われていないか日々皆で点検していきたい。
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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	なるべく鍵を掛けず自由な暮らしを支援する方向だが全ての職員が鍵を掛ける事の弊害を理解しているとは言いがたい。又時間帯や職員の人数により不穏時は安全の為やむを得ず鍵をかけたり、センサーチャイムを使用している。	○	利用者が外出しそうな様子を察知したら止めるのではなくさりげなく声を掛けたり一緒について行く等安全面の配慮して自由な暮らしを支援している。
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	昼夜共に利用者を見守りやすい場所にいる。日中はリビングにて一緒に時間を過ごし夜間は数時間毎に様子を確認し生命の安全に努めている。自宅で畑仕事をする方には必ず付き添い安全の確保に努めている。		
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	必要な物品は希望に応じ個人の居室に置いている。普通の生活空間で普通の暮らしが出来るように居室に限らず様々な日用品を置いている。		
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	ひやりハットを記入し再発防止の為に原因を分析して対応策を検討し実践に移している。火災等の災害には避難訓練を実施している。		

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	今年初めて消防署の協力を得て救命救急の講習を実施した。又急変や事故発生時の資料はあるが定期的な訓練は行っていない。	○	様々な状況に応じた対応を全ての職員が行えるよう定期的に学ぶ機会が必要である。
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	年2回避難訓練を実施しているが地域の人々への協力体制が確立されていない。	○	地域の人々に協力してもらえるよう働きかける必要がある。
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	以前玄関の施錠に関して要望があったが、弊害などを説明し、理解を得た。	○	個別に起こりうるリスクは状況に応じ変化してくると思われる。その都度家族へ説明し同意を得ていく必要がある。対応策の検討も随時行っていく必要がある。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	日々一人ひとりの体調を観察し小さな変化に注意を払い早期発見に努め、細やかな申し送りを心掛けている。必要に応じて家族や管理者に報告、登録看護師に相談し指示を仰いでいる。		
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	個々のファイルに薬の説明書を綴じ、いつでも内容を把握、確認出来るようにしている。	○	時々薬の飲みこぼしがある。服薬の重要性を理解し確実な内服介助に努めたい。
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	繊維質の食物や乳製品を取り入れたり、十分な水分の補給、適度な運動や腹部マッサージなどなるべく自然排便を促せるようにしている。また処方されている下剤の使用は排便の状態をみて医師に相談しながら内服量を調整している。水分(お茶)を好まない方にはゼリーにしたり希望の飲み物を個別にお出ししている。		
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	毎食後のうがいの支援を心掛けているが全員徹底までに至らない。就寝前は義歯洗浄薬で義歯消毒している。	○	口腔内の衛生の重要性を再確認し一人ひとりに応じた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)
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	朝食の一週間分の献立を考え、栄養バランスに考慮している。昼食は週に2～3日ヨシケイの配達食材を利用している。その他は利用者の嗜好を取り入れた献立に。カロリーコントロールが必要な方の献立に配慮し定期的に町立病院の栄養士に献立チェックしてもらっている。水分摂取も1000cc以上を目標にしている。利用者の嚥下状態や咀嚼能力に応じて食材をカットし個々に合わせた食べやすい形態で提供している。		
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)	外出後は手洗い、うがいを促している。安全委員会が感染症に関するマニュアルを作成し流行が心配される時期には口頭やポスターにて注意を呼び掛けている。また、利用者および家族に同意を頂き、職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。	○	感染症予防の対応を徹底出来るよう繰り返し確認したり、各々が感染症を正しく理解していく。
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	新鮮で安全な食材を使用する為なるべく買いためはせず毎日買い物に出掛けている。ふきん類は毎食後毎ハイター消毒し、まな板や包丁などの調理器具は夜にハイターにて殺菌消毒している。冷蔵庫の残り物点検も実施。		
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	玄関や駐車場はごみが無いよう毎日掃除し、プランターや畑、外回りに花を植え、景観に配慮している。玄関先にはいつでも休めるベンチがありちょっとした談笑の場にもなっている。		
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	お風呂場はプライバシーを守りカーテンで仕切り、安全に入ってもらえるよう手すりを取り付けている。リビングには季節の花を飾ったり、壁面への装飾を工夫している。	○	車椅子使用の方もいる為使いやすい空間となるよう配慮していきたい。
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	歌が好きな方が集まるとカラオケが始まったり、畳やコタツで休みたい方はゆっくりとくつろいでもらっている。孤立する事がないよう交ざれるよう声掛けを工夫している。利用者同士の交流は職員が必要以上に介入せず見守るようにしている。		

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	本人にとって大切な人の写真や昔から馴染みの家具などを持ち込み居心地の良い空間作りをしている。今後も利用者と考えながら快適な空間作りをしていきたい。		
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	リビングや居室はまめに換気をし1日3回の温度、湿度チェックで快適な状態を保てるようにしている。リビング、居室には24時間換気システムが設置されている。各居室にエアコンが完備され個々の状態に応じて使用している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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、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	身体機能に応じて安全に入浴出来るよう浴槽に手すりを取り付けた。安全かつ安心した生活を送れるよう使い心地が良い環境作りに努めている。		
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、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	色々な角度から1人ひとりの分かる力を探り、混乱する理由は何かを常に追求し自立して暮らせる環境作りをしている。職員同志情報交換して少しでも混乱や失敗なく暮らせる方法を考えている。		
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	庭には季節毎に楽しめるよう草花を植え、天気の良い日は外を眺め日光浴している。畑作業にも誘い収穫の喜びを一緒に味わっている。		

## 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	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
		<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
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
		<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
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
		<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
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	<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
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	<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
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
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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	○	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
			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。)

①希望や要望（食べたい物や行きたい所）を取り入れ実現できるよう努力を惜しまない。②自宅通いの支援。③持病の悪化予防のための個別の散歩対応。④季節の食材を取り入れた昔ながらの味付けの食事。⑤精神科薬や眠剤が減らせるような関わりの工夫。⑥独自のリハビリ体操。