

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<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>	<b>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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	かすみそうの家
(ユニット名)	花
所在地 (県・市町村名)	三重県桑名市
記入者名 (管理者)	片山 泉
記入日	平成21年3月10日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は重点項目です )

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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	事業所独自の運営理念「みんなの笑顔はみんなの命のお薬です」を掲げ、利用者が心から笑顔になっていただけるような支援を心掛けるようにしている。	
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	理念を共有するために玄関や事務所内に明示し、職員に分かるようにしている。また日常的に理念を実践していくように話をしている。	○ 今後も職員と理念を共有し、日々の実践に取り入れていけるよう努めていきたい。
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るよう取り組んでいる	家族の方には地域密着型サービスとなったことを伝えつつ、また地域の方には行事の際に参加して頂いたりし、かすみそこの家の理念を少しでも理解してもらえるように努めている。	
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	散歩がてら近所の喫茶店に寄るなどして日常的につきあいが出来るよう努めている。	○ 今後も隣近所と日常的なつきあいが出来るよう継続していきたい。
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	地域の施設の演劇などのイベントを見に行ったりして地域の方と交流を持つ機会を作っている。	○ 今後も地域活動や地域での行事等に参加し地域の方との交流を図っていきたい。

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)
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	運営推進会議で地域の方に出席して頂き、話し合いの場を設けている。		
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	ミーティング時に外部評価を実施する意義を説明し、自己評価の話し合いを行っている。		
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	運営推進会議を開催し、家族、市町村担当者、地域包括支援センター担当者などに出席して頂き、話し合いの場を設けている。	○	今後も運営推進会議を通していろいろな方から意見をいただき、サービスの向上に取り組んでいきたい。
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	同一法人の他事業所で居宅介護支援事業所と通所介護をしている事もあり、日々市町村との行き来する機会がある。また、介護保険の認定申請時や運営推進会議の開催要項などの書類を直接市役所に届けるなどして普段から市町村と関わりをもつよう努めている。		
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	今現在、成年後見制度は活用していない。	○	地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度について学ぶ機会を持つようにしていきたい。
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	虐待は絶対にあってはならないという共通の認識を持つようにしている。もし、そのような傾向がみられれば、見過ごすことのないよう防止に努めている。	○	高齢者虐待防止に関して勉強会を行い、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、予防と防止に努めていきたい。

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	事前に面接や施設見学を行いながら十分な説明を行い、入居予定者や家族が理解していただいた上で契約している。解約に関しても入居者や家族に相談し納得した上で行っている。	
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	利用者の意見や不満、苦情の訴えなどは、職員が受け入れ、その都度申し送りやミーティングで話し合い、検討している。	○ 今後も利用者と共に生きていく中で信頼関係を深め、心の中の想いを探り運営に反映していきたい。
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	面会時には日々の様子や金銭管理状況、病院受診時の結果報告などを行っている。また、何か変化などがあればその都度報告するようになっている。	○ 引き続き報告を通して家族との関係づくりに努め、共に本人を支えていけるように支援していきたい。
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	家族の方の訪問時等に話をしたりしながら、話しやすい雰囲気作りをしている。また行事(夏祭りやクリスマス会)には、参加して頂きアンケートを取り、家族の方の意見や要望など書いていただいている。	○ 今後も普段の会話から家族の方の思いを聞き出し、なんでも話せる雰囲気づくりに努めていきたい。
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	個々で意見を聞いたり、ミーティングで自由に意見や提案ができるようにしている。また、そこで話合ったことを日々の生活の支援に反映させている。	○ 悩んでいること、迷っていること、わからないことなども気軽に話せる雰囲気づくりに努めていきたい。
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	利用者や家族の状況の変化によっては勤務調整をし柔軟な対応をしている。	
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	職員個人個人の希望を考慮して異動を考えている。利用者に対しては、施設長より職員異動によるダメージを少なくなるよう説明している。	

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>5. 人材の育成と支援</b>				
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>職員の勉強会を開いている。また外部の研修会などを参加する機会を作り、知識向上に努めるようにしている。</p>	○	<p>今後もできるだけ多く学ぶ機会を作り、知識の向上やレベルアップに努めていきたい。</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>同一法人の他事業所と交換研修を行ったり、一緒に地域の行事に参加するなどしてサービスの質を向上させる取り組みをしている。</p>	○	<p>交流の機会を多く持つことで刺激し合い、今後のサービスの質の向上に努めていきたい。</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>業務の合間に職員とのコミュニケーションをとりながら本人の思いを聞き取りを行っている。また、行事のあとには、打ち上げを行い職員間の交流またストレス軽減、環境作りを行っている。</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>年2回職員に自己評価を行い、出来ることや出来ないことなど、また個人の思いを引き出し、職員のフォローに努めている。</p>		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>面会などを行い、本人が困っていることや不安なことなど聴く機会を作り、受け止めるようにしている。</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>家族からの相談あれば、その都度時間をとり、相談を受け入れ、対応している。</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)
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・家族の方の状況を把握し、今必要とされる支援を考え、地域資源を踏まえたサービスも検討するように努めている。		
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	前もって見学を行ったり、同一法人のデイサービスを利用してもらいながら入居していただくケースがある。		
<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	普段の何気ない会話の中から、本人の思いや、どのように暮らしたいか、不安なことはないかなどを探り、一人ひとりの個性を大切にしながら喜怒哀楽を共有し、支えあう関係を築くように努めている。	○	共に生きることを大切にし、より一層絆を深めていきたい。
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	家族の方に本人の生活歴や知る限りの本人の思いなど情報を収集しつつ、また家族の意向を踏まえながら、本人が住みよい環境がつかれるように、家族と共に本人を支えていける関係を築くよう努めている。	○	引き続き、職員、家族と共に一緒になって本人を支えていけるように支援していきたい。
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	家族とも積極的に関わる機会をつくり、より良い関係が築けるように援助している。	○	グループホームが本人と家族の架け橋となるよう、今後も双方の関係づくりに努めていきたい。
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	馴染みのある場所、地域に職員と一緒に外出するなどして、今までの生活スタイルや習慣を継続していけるように努めている。	○	社会から疎外されることなく、社会の一員として生活できるよう、今後も支援していきたい。
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	利用者同士の関係を考慮し座席の配置を考えたり、皆で楽しく過ごせる時間を考えるなどして、利用者同士が関わり支えあう環境づくりに努めている。	○	閉じこもりがちな方には随時声かけをし、交流の機会を積極的に作り、今後も利用者同士が関わり支えあう関係づくりに努めていきたい。



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)
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	退所された方にも引き続き関係を断ち切らないよう何かあれば支援することを家族の方に伝えている。	○	退所された利用者の方が他の施設へ入居されたり、入院されたりした場合、他の利用者の方と一緒に面会に行ったりしている。
<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	一人ひとりの興味のあることや得意なこと、人生の良い思い出となっている頃のこと等、職員間で情報を共有し合い、できる限り本人の希望や意向に沿えるよう支援している。	○	自分の思いをうまく伝えることができない方との関わりを再度見直し、思いや意向の把握に努めていきたい。
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	フェイスシートや生活歴情報書などを参考にしたり、実際に本人や家族との会話の中で把握し、知り得た情報を職員間で共有している。	○	これまで歩んできた人生を尊重し、日々の支援に活かしていきたい。
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	利用者一人一人の言動や行動などを記録し、職員皆が総合的に把握できるようにしている。ゲームなど集団での関わりを多く持ち、一人ひとりの暮らしの現状の把握に努めている。	○	今後も現状を総合的に把握し、職員の気づきを築きながら支援していきたい。
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	入所時に文書や口頭にて本人の基本的な情報を頂くようにし、要望なども踏まえ、アセスメントを行い計画を立てている。また、毎日の申し送りやミーティングで、本人や家族との日々の関わりで得られた情報をもとに計画を立てている。	○	現状は介護計画を作成する前から実践していることが多い。
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	見直しの際には、個人ノートや受診記録、家族とのやり取りなど踏まえ計画を見直している。毎日の申し送り以外にも、緊急な対策が必要と判断された場合には、その都度、集まりを持ち情報の伝達、計画の見直しを行っている。	○	現状は介護計画の見直しをする前に実践していることが多い。

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)
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	日々の日誌には本人との会話やエピソードを交え、気づきや状態の変化など職員間で情報を共有している。業務に入る前には、必ず申し送りノートに目を通すことを義務づけている。また、その都度、状況を整理し、介護計画の見直しに活かしている。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	自宅への外出、外泊、買い物など、その時の要望に応じて、柔軟な支援を行っている。また、同一法人の他事業所との交流も図っている。	○	今後も引き続き、同一法人の他事業所との交流を図り、社会を広げていきたい。
<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、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域のボランティアの方が定期的に訪問してくれている。	○	今後も地域資源の協力を受けながら支援していきたい。
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	現在は特に地域の他のサービス事業者との話し合い、他のサービスを利用するための支援は行っていない。本人の意向や必要性が生じた場合は話し合いをしていく意向である。		
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	現在は運営推進会議での地域包括支援センターと協働はあるが、その他に関しては協働していない。本人の意向や必要性が生じた場合は協働していく意向である。		
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	本人及び家族等の希望を大切に、かかりつけ医での受診をするよう努めている。また、協力医療機関とも連携し、適切な医療が受けられるよう努めている。	○	今後もかかりつけ医との関係を築きながら、適切な医療が受けられるよう支援していく。



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)
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	認知症の悪化や変化があれば、随時かかりつけの病院を受診したり、職員のみで相談に行ったりして対応している。		
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	常勤の看護職員と共に、毎日利用者一人一人のバイタルサインをチェックながら、利用者の体調も聴きつつ、健康状態を把握するよう努めている。体調不良などあれば、随時病院受診をしている。	○	常勤の看護職員と気軽に相談できる環境にあるため、引き続き継続して日常の健康管理や医療活用の支援に努めていきたい。
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	入院した際は、病院と連絡しつつ今後のことを相談したりして連携をとっている。		
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、終末期に関しては、家族、主治医を含め今後の方針を話し合い検討している。	○	今後も家族、主治医、事業所が連携をとって利用者一人一人に応じたケアが出来るよう支援していきたい。
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	家族、主治医と相談しつつ、本人の思いを尊重し今後のケアを考えている。		
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	診療情報提供書やフェースシート、サマリーなどの書類を参考に情報交換をし、ダメージを防ぐように努めている。		

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)
<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	利用者は人生の大先輩であり、一人ひとりを敬う気持ちで接している。プライバシーの配慮についても入社直後の勉強会で意識づけしている。	○ なれ合いで一人ひとりの誇りやプライバシーの配慮に欠けることがないよう、継続して職員間の意識づけができるよう努めていきたい。
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	気軽に話ができる関係づくりに努め、本人が納得して自己決定できるよう支援している。言葉だけでなく、表情や全身での反応もみながら把握するよう努めている。	○ 本人が決める力や思い、希望や願いがあるにも関わらず、うまくその思いを引き出せず、馴染みの関係の中で、支援できているつもりになっていないか、振り返りをしながら日々取り組んでいきたい。
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	利用者一人ひとりの希望、その日の体調に配慮しながら過ごしてもらっている。	○ 今後も希望に沿って支援できるよう努めていきたい。
(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	どの服を着るか選んでいただくなどして、その人らしいおしゃれや身だしなみを支援している。月1回美容院に来てもらい、希望される入居者には、カット、パーマ、カラーなどをしてもらっている。	○ 外出やホームでの催しなどの際、女性の方に化粧をしていただく支援も積極的に取り組んでいきたい。
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	お菓子作りに参加したり、盛り付けや食事の片付けなどを職員と一緒にしている。食事時は職員も利用者と一緒に食べている。月2回、利用者の食べたいものなどを聞き、別メニューで食事を楽しむ機会を設けている。	○ 食事は生活の中で最も重要なものであるため、引き続き食事を楽しめる支援に努めていきたい。
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	おやつに関してはホームで用意をしているが、おやつ時の飲み物を選択して、飲んで頂いている。また、月1回、利用者と一緒におやつを作りをし、楽しめるよう支援している。一緒に材料の買い出しにも行って頂いている。	

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	羞恥心を考えながら声かけをし、本人の意思を尊重しながら一人ひとりの排泄の状況、状態を把握して、必要時にトイレ誘導を行っている。	○	定期的に見直しをし、一人ひとりに合った排泄の支援に努めていきたい。
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	一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるようにしている。入浴は必ず職員が一人付き添うため、利用者やゆっくり関わられる場でもある。拒否される場合は無理強いしないようにしている。		
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	個々の希望、状況により休息してもらったり、寝れるような支援をしている。	○	夜間良眠できるよう昼間の過ごし方の見直しをし、支援していきたい。
<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	得意なことやできることなど、一人ひとりの力を発揮できるよう支援している。(掃除や食器洗い、盛り付け、洗濯物たたみなど)	○	職員の判断だけで、できない、しないだろうと決めつけるのではなく、まずはやってもらい、その後の状況をみてその方の潜在能力を引き出す支援に努めていきたい。
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	お金に関しては、事務所で預かりになっているが、利用者によっては一部自分で管理している人もいる。買い物の際は、自分で支払うこともある。		
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	散歩、買い物、喫茶店など外出できるよう支援している。可能な限りその日の希望に対応できるように取り組んでいる。	○	社会とのつながりを大切にし、今後も積極的に外出の支援に努めていきたい。
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	家族付き添いで外出したり、またできる限り利用者の希望に添えるように外出する機会を作るようにしている。		

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)
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	本人希望により家族に電話したりすることもある。電話中には席を外すなど、プライバシーにも配慮している。		
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	面会時間に決まりがないため、いつでも気軽に家族、知人、友人等面会できるようにしている。		
<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	ミーティング等で話をし身体拘束の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	居室の鍵はつけていない。ホームの目の前には車通りの多い道があり危険なため、やむを得ず玄関を施錠している。(安全面の配慮として施錠している) 外からは自由に入ることができる。また、ウッドデッキに関しては自由に出入りできるようにしている。		
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	昼間はホールで見守りを中心に利用者の所在、様子を把握している。体調不良などで居室で休まれている方に関しては、こまめに巡視をし状況を把握している。夜間は個々に合わせた巡視を行うようにしている。		
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	裁縫道具(針など)は紛失がないように定期的に確認している。はさみ、包丁などは保管場所を決めている。包丁に関しては、鍵がかかる場所に保管している。		
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	職員に対してミーティングや勉強会を開き、知識向上に努めている。また必要に応じてすぐに、対応を検討し取り組むこともある。ひやりはっと報告書の提出により、職員間で情報を共有している。	○	今後もひやりはっと報告書を活用して、危険を事前に気づき、事故防止に努めていきたい。

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)
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	ミーティングや勉強会などを開いて緊急時の対応など話している。	○	予想される急変や事故に対する心がけを、職員全体で確認しあっていきたい。
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の協力を得られるよう働きかけている	毎年4月に避難訓練を実施している。	○	定期的に避難訓練を実施することで災害対策に努めたい。
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	本人の状況を家族に相談しながら、本人にとってよい方法は何かを考えながら対策を検討し、抑圧感のない暮らしの支援ができるよう努めている。	○	今後も状況変化に応じて、話し合いの場を設けていきたい。
<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	毎日バイタル測定を行うとともに、普段と違った変化はないか注意している。体調変化があった場合、別紙に記録し職員がわかりやすいように情報を共有し対応している。	○	今後ちょっとした変化にも気づき、早期に対応ができるよう、職員間で情報を共有し、対応に結びつけていきたい。
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	リーダーが服薬介助をしている。薬担当を決め、薬の管理を行っている。重要な薬やいつもと違う服用方法などの変更事項等があれば、その都度申し送りを行い、職員にわかるようにしている。		
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	なるべく下剤等の薬は使わず、個々によって、センナ茶を飲用し、排便コントロールを図っている。また、朝食後にトイレに座る習慣を心掛けている。	○	便秘の予防対策として、適度な運動をする機会も積極的に支援していきたい。
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、口腔ケアを促し、介助の必要な利用者に対しては見守り、付き添い介助等行っている。		



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	毎食の食事量など全員チェックしている。また要注意の利用者に関しては詳しくわかるように別紙に記入し、申し送りをすることによって職員間で情報を共有している。	○ その時の食事量や水分量だけをチェックするのではなく、全体的な状況の把握にも努めていきたい。
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)	外出時に戻ってこられた際、必ず手洗いうがいをしていただいている。また感染症マニュアルを作成し、感染予防に努めている。	○ 職員は出勤時に必ず手洗いうがいをしてから業務に入るよう徹底している。
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	調理前の手洗い消毒をきちんと行っている。食材に関しては、安全で新鮮な食材を使用するようにしている。まな板は毎日消毒、除菌をしている。	
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>			
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>			
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	玄関前はバリアフリーになっており、車椅子の方、足の不自由の方でも出入りできるようにしている。玄関には利用者の今年一年の抱負や写真などを貼り出したりして皆が楽しめるようにしている。	
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	廊下に天窓があり日光が入りやすいようにしてある。また、利用者の作品や写真などを貼り出し、居心地のよい雰囲気作りに努めている。自由に日光浴をしたりできるようウッドデッキがある。ホールにソファを置き、ゆったり過ごせるよう配慮している。	
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	廊下にも椅子を設置し、一人または気の合った利用者同士で自由に過ごしたりできるようにしている。	

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	使い慣れた物や衣類等持ち込みも可能であり、本人の意向に合わせて住み良い環境を作るようにしている。		
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	空気清浄機を使用したり、温度計・湿度計をホールに置いたりして空調に気をつけている。冬場は乾燥しやすいため、昼に窓をあけ、空気の入替えを行ったりしながら空調の配慮を行っている。		
<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	必要に応じて、ベッドの高さや居室内の配置を変えたりして自立した生活が送れるよう支援している。	○	今後も個々の身体機能や、本人の能力が活かせるよう、生活の場としての環境づくりに努めていきたい。
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	利用者一人ひとりのわかる力を活かして、自立して暮らしていけるよう、トイレの表示を大きくしたりお風呂場に手作りののれんをするなどして、混乱を防ぐようにしている。		
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	自由にウッドデッキに出て、日光浴したり、花を植えて育てたり、洗濯物を干したり、自由に活動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。)