

# 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 (ユニット名)	グループホームフルハウス
所在地 (県・市町村名)	津市香良洲町1991-1
記入者名 (管理者)	加納 安子
記入日	平成19年7月17日

# 地域密着型サービス評価の自己評価票

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	これまでの理念を見直し、地域密着型のサービスとして、4つのポイントをキーワードに改正、「家族や地域とのつながり」を取り入れた。	
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	会議やミーティングで取り出し、意識付けを行い、管理者は理念にそったサービス提供を、常々指導している。	
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	家族会や家族の訪問時、また地域の見学者や会合時等に、ホームの理念や実践を伝えている。	
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	散歩やお参りで出会った人、知人との会話や園芸活動を通して、同じ話題で交流している。	
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	地域活動の情報を集め、地域のお祭りや敬老会、文化祭や運動会等、積極的に参加し交流している。	

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)
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	人材育成の貢献で、実習生やボランティアの受け入れを行っている。民生委員等からの、認知症ケアの相談に対応している。	○	地域高齢者との交流を、継続していきたい。
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	質の向上を目指し、評価を行うことを全職員が理解し、取り組み、気づき、改善策を検討している。		
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	これまで3回実施、異動等でメンバーの変更もあり、交流や報告程度で留まっている。	○	これから意見を伺い、反映していきたい。
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	合併等で、連携が取れていない。	○	積極的に情報提供し、共有を図っていく。
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	個人学習や勉強会で理解を深め、必要者に対応できる体制をとっている。財産のことで1件必要なケースがあり、家族に持ちかけたが、実行できなかった。		
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	法令を学び、遵守に向けた取り組みを、職員や家族に投げかけ、潜在する危険性を察知できるよう努めている。	○	日頃から入居者と職員の関わりを良くして、信頼関係を築いていく。

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	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時に十分な説明を行い、疑問を引き出し、納得して同意を得ている。</p>	<p>○</p> <p>入院時や状態変化時の不安が多いので、何度も繰り返し説明していく。</p>
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>何気なく出た意見や苦情を取り上げ、改善に向けた取り組みを行っている。出来ないことも、きちんと理由立て返している。</p>	<p>○</p> <p>寄り合いをして、話し合える場を設けていく。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>毎月担当者と管理者で、書面にて生活の様子や気になることを伝えている。ホーム便りを3ヶ月毎に発行している。また金銭管理について、通帳は事務所で、小遣い銭はホームで管理し、定期的に出納内訳を明確に報告している。</p>	<p>○</p> <p>家族の来訪時は関わりを大切に、一方通行にならないよう、家族の意見を引き出していく。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ご意見箱を玄関口に設置している。重要事項説明書に公的機関の紹介をし、外部者の家族アンケート等取入れ、第三者に伝える機会を積極的に設けている。</p>	<p>○</p> <p>家族会の回数を増やし、参加を呼びかけ、もっと意見の出せる場を作っていく。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>管理者は職員の意見に耳を傾け、活かして、働く意欲や質の向上に繋げている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>限られた職員で、入居者に負担の無い工夫をし、勤務を組んでいる。急な外出や入院、通院等、また職員の欠勤時等、了承を得ながら補充を行っている。</p>	<p>○</p> <p>職員不足で法人全体で異動が多いので、余裕ある職員確保をするため、早急に対策を練っていく。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>異動のある場合は、入居者へのダメージを最小限に留めるように、配慮している。</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)
<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	良い研修へ参加し、会議等で報告を行い、学びあっている。また、管理者がスーパーバイザー役で指導している。	
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	県のグループホーム連絡協議会に加入し、情報を取り入れ交流を図っている。他事業所を見学したり、受け入れたりして、向上しあっている。	
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	有給休暇を奨励しリフレッシュしてもらったり、親睦会を行いチームワークを形成している。	
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	向上心をもって働けるよう問題提起し、資格取得に向けた支援を行い、努力を評価している。	○ 給与に反映していく。
<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	○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	面接時から本人を受け入れ、理解し、信頼関係を築けるよう心がけている。	
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	ご家族の困りごとを受け入れ、介護に労い、本人の意思とは別に受け入れるようにしている。	

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	早急に必要なサービスを見極め、出来ることを実行している。出来ないことは、他に繋げている。		
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	お試し期間を設けたり、自身が納得して入居して頂くよう働きかけている。	○	ご家族付き添いの元実施したり、入居しても面会等、関わりを多く持って頂くよう働きかけていく。
<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	餅つきや豆まき等、昔からの習わしを教えて貰い、一緒に行なったり、本人の思いを汲み取り分かち合ったり、助け合ったりしている。	○	料理や園芸(畑、花壇)等、昔取った杵柄をもっと教えて頂く。
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	家族に生活の様子を伝え、職員の一方的な思い込みや判断にならないよう、意見や要望を伺い、協力を願っている。	○	意見を引き出しにくい家族にも、機会をつくり働きかけていく。
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	面会・外出・外泊を奨励し、ホームの行事(旅行や食事会等)に誘い、一緒に過ごして頂く場面を作っている。	○	疎遠になりがちな家族に、諦めずもっとホームに足を運んで頂けるよう働きかけていく。
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	行きつけの理・美容院への継続や、知人・友人の訪問を歓迎している。	○	会いたい人との交流を後押しできるよう、家族に協力を求めている。
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に利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	居室を訪ね合ったり、弱者へのいたわり(手引きや車椅子押し等)が見られ、職員も介入している。	○	入居者同士の外出を、もっと出来るようにしていきたい。

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)
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	タイムカプセル開口時、当時見えた方を招待し、交流を図った。併設のショートステイ利用時に、ホームを訪ねてもらったりしている。		
<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	言葉や行動でキャッチしている。「料理を覚え自宅に帰った時活かしたい」と言われる方があり、実現は難しくても応援している。	○	外出好きな人にもっと付き添ったり、満足して頂ける工夫をしていく。
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	入居時家庭訪問で調査し、入居後本人や家族、よく知っている人から伺い、情報を増やしている。		
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	個々の生活リズムや、体調を把握している。	○	入居者の行動は、肯定的な捉え方をするようにしていく。
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	日頃の気付きや、会議・ミーティング等で洗い出し、担当者や職員全員の目から、意見を反映した計画を作成している。	○	家族の意見をもっと取り入れられるよう、面会時等話し合える場面を設定していく。
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	期間終了や、状態変化時に行っている。	○	毎月モニタリングをしていく。

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)
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	業務日誌に一日の生活の流れ、夜勤日誌に夜間の様子、ケースファイルに個人の生活の様子や変化を記し、情報を共有し、実践や計画に反映している。	○	記録の書き方は、誰が書いても同じになるよう客観的な捉え方をし、職員の目揃いをしていく。ケアの記録が介護計画に生かされていくようにする。
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	個別に受診や外出支援を行っている。		
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	町の図書館を利用したり、民生委員やボランティアに施設行事の参加を依頼している。		
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	在宅介護支援センター主催の転倒予防教室や、介護予防教室等に参加して、健康に暮らせる支援を行っている。		
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	在宅介護支援センター主催の地域ケア会議に、地域包括支援センターの職員も参加され、権利擁護や地域資源について、アドバイス頂いた。	○	運営推進会議に、地域包括支援センターの参加協力を得ていきたい。
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	協力医療機関他、複数の医療機関と関係を蜜に結び、本人や家族の同意を得て、受診支援している。	○	家族が受診可能な場合は、同行願っていく。

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>内科の協力医療機関から必要時紹介受け、専門医受診している。</p>	
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>母体施設の看護師に相談でき、応援体制ができています。</p>	
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院時サマリー提供している。医療処置が終われば本人家族の意向伺い、早期退院に向けて働きかけている。</p>	
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>入居時から施設の方針を説明し、医療が必要なら病院、不要で本人・家族が望まれるなら終末ケアを行う方針である。</p>	<p>○ 協力医療機関や法人へ、終末ケアの了承を得ていく。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>協力医療機関と連携を行い、昨年看取りを行った。</p>	<p>○ 職員の意識統一を図り、重度化対応方法を熟知していく。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>他事業所に移った場合は情報書や口頭で伝達し、訪問等を行い、自宅へ帰られた場合はケアマネージャーに依頼し、必要に応じて他事業所のサービスに結び付けている。</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)
<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	尊厳を大切に、介護より支援を心がけ、さりげない言葉がけを工夫している。個人記録の取り扱いには気をつけ、スタッフルームで記録し、持ち出し厳禁にしている。	○ 勉強会で意識向上を図り、常に関わり方や言葉がけに気をつけていく。
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	着るもの、したいこと、行きたい所、食べたい物等選択肢をつくり、自分で決め、主体的に生活できるよう支援している。	○ 日頃から思いを汲み取る関わりをし、入居者の表現をキャッチできるようにしている。
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	天候等その日の状況に合わせ、花壇・畑・外出・朝寝・布団干し等希望されたことを受け、柔軟に対応している。	○ 職員と一緒になくても、近所への散歩をもっと入居者自身で行けるようにしていきたい。
(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	希望の理・美容院への支援をしている。服装や髪型等素敵なことに声掛けし、おしゃれや日々の身だしなみに意識や、意欲を高めている。	
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	厨房の食事とホームの食事づくりを併用している。それぞれの出来る力を活かし、盛り付け、食事、片付け全て一緒に行っている。ホームの食事づくり時は希望を聞き、畑の野菜等も食材に取り入れている。	○ 事前準備の食事づくりから、その日に食べたいものを聞き、一緒に買い物に行き、料理する流れを増やしていきたい。
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	おやつなど購入し、共有の冷蔵庫に保管し、本人の希望にそって自室や仲の良い人と食べて頂いている。一度に食べたり、自分で管理が困難な人は預かり、少しずつ食べてもらえ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)	
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	ポータブルトイレの併用で、スムーズに移動できない人も、トイレ使用を継続できるよう支援している。場所の迷いや、訴えの無い人にはさりげない誘導をし、失敗を減らせるよう支援している。	○	キャッチ(紙パット)使用者の見直しをしていきたい。
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	通常毎日夕方から、日曜隔週夜間と時間の設定をしている。希望に応じているが、ほとんど皆毎日入浴されている。早く入りたい人が多く、混雑してしまう。	○	出来ないところだけお手伝いして、もっと入居者だけで入浴できる状況を作っていきたい。
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	日中の活動を充実し、夜間ゆっくり休んで頂けるようにしている。寝られない時、他者への睡眠妨害にならない工夫と見守りを行っている。状態の変わる人は、睡眠剤を使わないようにしている。		
<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	家事や園芸等、得意とする事を持ちかけ、楽しみとなるよう、また役割として、張りを持って生活できるよう支援している。		
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	自分で管理できる範囲で持って頂き、買い物やお賽銭等で使用されている。個々に応じて所持して頂いたり、預かっている。	○	買い物の支払いは職員の手助けを減らし、自分で財布からお金の出し入れをして頂けるよう支援していく。
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	行事としての外出(月1回以上)と、日々の入居者との相談の元、イベントや名所へ車で出かけたりしている。またふらっと散歩や、近所の神社等にお参りに出かけることも多い。買い物も週1~2回出かけている。	○	小グループでの外出も、どんどん支援していきたい。
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	入居者の声を行事に取り入れたり、墓参りなど個別に対応している。	○	家族に働きかけ、一緒に出かけられる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	希望に応じて手紙や電話の支援をしている。	○ 家族や親しい人に年賀状や手紙等で、もっと交流できるよう働きかけていく。
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	訪問時間は定めていない。個室や希望の場所でゆっくり過ごして頂くよう配慮している。馴染みの方には入居者の方にお茶を出して頂く等してもらっている。	
<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	身体拘束廃止委員会を設置し、職員の共有意識を高めている。正しい知識を認識し、拘束の無いケアの実践に努めている。また外部の研修にも参加している。	○ 具体的に挙げられている行為の他、言葉のかけ方や行動を妨げる場合の、支援方法を確認していく。
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	日中(7時から20時)は、玄関・テラスの鍵をかけず、安全配慮し自由な暮らしをしてもらえるよう支援している。	
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	日中2~3名の職員で連携、夜間1名対応である。状況把握して、安全配慮に努めている。	○ 夜間一律に1時間毎の見守りから、入居者の状況に応じて調整していく。
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	薬剤や園芸用品・刃物等は、日々スタッフルームの入居者の手の届かない所に保管している。洗剤・包丁は夜間のみ同様になっている。裁縫箱や剃刀等、個々で持ち使用されている人もあり、把握し注意を促している。	
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	事故発生防止委員会を設置し、ヒヤリハット・事故報告書で職員皆が周知し、今後の予防策を検討し、再発防止に取り組んでいる。	

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	救急法研修会に参加したり、防災訓練で消防署の指導(応急手当の方法等)を受けている。	○	マニュアルで勉強会を行い、対応方法を共有し、忘れないよう訓練を、何度も実施していく。
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	消防署の協力を得て、法人で防災訓練を年2回以上実施している。	○	法人から、町や社会福祉協議会・自治会等へ協力依頼し、関係者との連携を図っていく。
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した対応策を話し合っている	リスクを感じた時や、日々の状態を家族に報告し、日頃から理解を得るようにしている。		
<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	日々の状態を把握し、異変の兆候を見落とさず、職員間で共有し、早期に対応している。		
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	薬剤シートで、個々の薬を全職員が把握・理解できるようにしている。飲み薬は全部預かり、都度渡すようにしている。個々に応じて袋から出したりオブラートに包む等援助している。薬の変更時状態変化に注意し、見落としの無いようにしている。	○	個々で自管理の出来る人には、保管促していきたい。
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	食材の工夫や運動、水分摂取等により自然排便を促している。トイレに何度も行かれる人や便秘気味の人、訴えられない人を把握し、解りにくい人はチェック表を活用している。	○	必要な人(入居時から継続)は下剤服用してもらっているが、主治医と相談して、見直しも検討していきたい。
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	毎食後の口腔ケアは実施していない。就寝前に義歯の洗浄や、うがいの声かけ・援助を行っている。	○	食後、口の中に食べ物が残りやすい、よだれが多い人の口腔ケアを実施していく。

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)
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	栄養士に献立のアドバイスを受け、摂取量の把握をしている。疾病等で摂れない時は、高たんぱくな物を準備している。	○ 肥満気味の人が増えてきたので、栄養過多の人は、空腹にならない程度に減量していく。
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)	マニュアル作成により、学習や予防に努めている。手洗い・うがいを励行し、インフルエンザの予防接種を促している。今期胃腸風邪が蔓延した時、二次感染防止に努めた。	
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	食中毒防止マニュアル作成し、衛生・清潔保持の徹底を図っている。買い物では、新鮮で安全なものを選び、食材の取り扱い・管理に努めている。残菜処理も注意している。	
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	玄関にベンチを置いたり、花を飾り気軽に出入りできる工夫をしている。	
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	季節の花や手作り品等、インテリアを工夫している。不必要な貼り紙は避け、明るく、家庭を思わせる雰囲気作りを行っている。座ってくつろげるスペースを充実させている。	
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2箇所椅子と、畳コーナーにソファ、戸外には数箇所にベンチを置き、自由に過ごせる居場所を、随所に設置している。	

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	クローゼットと洗面台は備え付けで、その他は本人・家族と相談の上、生活スタイルに合わせ箆笥やテーブル、テレビ等持参してもらっている。仏壇や写真等持ってきて、安心して過ごして頂けるよう工夫もしている。	○	協力を得られない家族へ働きかけを行い、殺風景になりがちな部屋には、ホームの物で対応している。
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	風通しや採光の良い間取りとなっている。共有スペース等、外気温に合わせて冷暖房使用しており、居室は入居者の好みに合わせて、調節してもらっている。	○	換気・室温調節の出来ない入居者への働きかけを継続していく。
<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	浴室・廊下・トイレ等、身体が不自由になっても使用できるよう広くとっている。台所・洗面台・物干し台等は、入居者が使いやすい高さである。	○	浴室等、必要に応じて手すりを設置した。
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	居室やトイレの場所を迷われる入居者には、手作りマスコットやプレートを設置している。	○	必要最低限声かけ促し、迷いや失敗を防いでいる。
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	花壇や畑にベンチを置き、日光浴や談話が出来るよう工夫している。		

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、生き活きと働いている	○	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。)

平屋の為思う時に戸外に出られ、自然豊かなところで園芸活動も充実でき、のんびりした暮らしが出来ている。理念に基き入居者の出来るところを伸ばし、過剰介護にならないよう気をつけている。