

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	有限会社マナ
(ユニット名)	グループホーム「マナ」
所在地 (県・市町村名)	大阪府枚方市茄子作一丁目42-10
記入者名 (管理者)	重岡 恵子
記入日	平成 19年 7月 23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	1.これまでの生活を大切に、家庭的でゆったりと、穏やかな楽しい暮らしの継続。 2.持てる力を活かし、ありのままに暮らせる環境づくり 3.望むこと、望まないこと等、選択し決定する自由 4.尊厳を守り、地域住民との交流の下で、社会とかかわり続ける生活 5.共に生きる代理家族として、ありのままを受け入れ、出会いを喜び、ふれあいを楽しみ、学びあう心を大切に、利用者本位の暮らしを支援します。	
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	理念は利用者にも伝え、職員は理解して共有している。玄関、居間、台所に掲示し、日常的に意識し実践している。	
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	入所時に理解と協力をお願いしている。地域には付き合いのいろんな場面でお話し、訪問時に関心を持ってもらえるように玄関正面に張り出している。	
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、気軽に立ち寄りし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	運営者は、昭和37年から現在の住所に在住しており、隣近所と気軽に挨拶、付き合い、立ち寄りが職員、利用者を含め日常的に出来ている。	○
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	民生委員宅でのお茶会や、保育所の生活発表会に招待されたり、日常的にホームに相談や、お茶にこられる方等々にぎわっている。	○

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)
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	随時の介護相談、相談日の食事の接待、夜間の介護電話相談、認知症サポート講座、緊急時の医療サポート等、ホーム内外で職員と共に役立つことに努力している。		
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	毎朝のミーティングで毎日の業務を振り返り、見直しをしていくと同時に自己評価、外部評価を活かし職員全員の業務の見直し、認識の統一を図り目標を持って積極的にサービスの質の向上に努めている。		
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	運営推進会議は利用者を含め家族、地域包括センター職員、民生委員等で行い、ホームでの暮らし等を報告し意見を聞くと同時に助言を受け、包括支援センター職員、民生委員、ホーム管理者と校区民生委員長宅や区長宅を訪問し、働きかけ等の努力をしている。		
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	市の担当職員は、事業を行っていくうえでの課題等に対してよく指導、協力的であり、事業所も認知症を市民に理解してもらうための講座等を開き、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	職員は、認知症サポート養成講座等、市の人権講座で学ぶと同時に、ホームでの研修を行っている。日々の介護相談に活用、必要な人には支援している。		
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	日々のケアの中でどのようなことが人権侵害や拘束、虐待に当たるか等業務を通して見逃すことのないように注意を払い、話し合い、防止に努めている。		

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)
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	契約や解約について、契約書に基づき説明後、不安や疑問があれば再度十分な理解や納得を図れるように説明することを事前に話して契約書の説明をしている。	
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、家族には毎日の暮らしの中でいつでも「お聞きします」という姿勢をもち声かけをし、話を聞くようにしている。玄関には「ご意見箱」を設置している。外部からは運営推進会議の参加や、月一回介護相談員の訪問があり、意見は反映させている。	
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	家族の訪問の機会を捉え、ホーム全体の様子や個々の暮らしぶり、健康状態の報告、職員の移動や行事等については毎月「マナだより」を発行し、写真や文章で伝えている。	
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	運営推進会議、介護相談員訪問日等毎月「マナだより」でお知らせをして参加できるようにしている。また伝えにくいことであれば高齢社会室に相談窓口があることも伝えている。玄関に無記名ご意見箱も設置している。	
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	運営者、管理者、ケアマネ、介護職を兼務、協働しており常に昼夜ホームにいるため毎日の職員の意見や提案を聞く機会があり、(毎朝のミーティング、毎月の全員のミーティング)業務に反映させている。	
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	職員全員が、24時間365日利用者に合わせて仕事であることを熟知している。利用者や家族の状況の変化はもとより、職員本人や家族の急変等の勤務の協力体制によって調整されている。	
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	運営者、職員は利用者が、ホームが見慣れた景色、なじみの関係でこそ穏やかに安心して暮らし続けることが出来ることを共に理解しており、継続していく姿勢を持ち業務マニュアルを作成、交代時のデメリットを補っている。運営者は職員が安心して働けるよう、職場内外の研修を受ける機会を確保し研修の受講は全員に回覧後ミーティングで受講者より報告される。	

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	運営者、職員は援助者として、日々の実践の中で質の向上に向けた努力をすると共に、限られた職員体制の中で計画的、また機会を内外で確保している。本人の希望がある場合は公的資格のサポートもある。	
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	同業、異業者間の交流会や連絡会、近隣のグループホームの利用者を含めた交流があり、問題発生や苦慮していることなどを話し合ったり、勉強会の情報を得たり、相互に助言を行いサービスの向上に努めている。	
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	毎朝、業務開始前に運営者とお茶の時間をとり、申し送りのほかにも話ができるようにし、休憩は完全に確保、毎月のミーティング後、職員同士の理解を深めるための食事会を実施。職員は業務が偏らないように一日の業務の分担をしながらも相互に助け合いが出来る環境作りに努めている。	
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	運営者は、職員が安心し、喜びと責任を持ち楽しく働けるように、個々の職員の状況や努力を認め把握すると共に、各自が向上心を高めあって働けるよう努めている。	
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	相談から入所後3ヶ月は、特に信頼関係を築く大切な時期と考えている。家族からは昼夜を問わず電話やホームの訪問があり、不安なこと、求めていること等を聴き受けとめをしている。利用者には重点的に寄り添い、受け止めをしている。	
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	利用者、家族はこれまでの生活で、心も体も疲れ傷ついているので共々の支援が必要と考え、家族が安心して命を託すことが出来るよう随時の訪問、随時の電話で様子が聞けるよう運営者、職員ともども受け止め努力している。	

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)
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	家族と面談後、利用者と三者で面談、家族の思い、利用者の気持ち、居間必要な支援は何か、選択肢を提案し、一緒に考え方向性を出している。		
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	本人と共にホームの暮らしを作り上げていきたいと考えている。入所までに遊びに来て一緒に食事の時間を入所者と過ごしたり、入所が決まれば利用者のこれまでの生活や、物の見方、考え方。価値観、これからどう生きていきたいのか等を、本人や家族から聞き取り、他の入所者の方にも協力してもらって早くホームになじめるようにみんなで努力している。		
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	長い人生を生き抜いてきた人生の先輩を尊敬し、人として対等に出来ることを出来る人が当たり前にしていく、そういう暮らしを共に生きていきたい、共に笑い共に泣き、そして出会いに感謝し、ふれあいを喜び、人生の先輩に学びながら互いに生き生きと生きていきたい「出会い(愛)ふれあい(愛)学びあい(愛)」の心を職員一体となって支援している。		
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	入所が決まると「本人と家族と職員とみんなで支えあい幸せに生きていきたいと思います、どうかお力をお貸ください」と協力をお願いしている。		
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	家族と離れることで疎遠にならないように、関係づくりを支援している。ホームはいつでも一緒に食事、一緒の入浴宿泊を無料で支援し、誕生日やクリスマスは家族参加で楽しんでいる。また、家族や親族、友人の訪問も多く、家族との外出も多い。		
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	家族、親族、友人がよく訪れると共に信仰をお持ちの方には居室にて継続を支援している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	ひとつの場で寝食を共にし、仮の家族として暮らしていくことのご縁をいつも大切に、孤立する人のないように、さびしい思いの人がいないか目配り、気配り、声かけをしている。利用者同士は仲がよく「けんかがないのが自慢」と言っている。		

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	入院や特別養護老人ホームに入所した場合は入所先と家族、本人の了承の下に。入所先の断りがない限り継続して訪問している。		
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	狭さが幸いしてか日常の暮らしの中、一緒にお茶碗を洗いながら、洗濯を干しながら、また、買い物の道すがら本人の思いや意向の把握に努めている。		
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	入所時に本人、家族、在宅での担当ケアマネから、生活歴や暮らし方、生活環境等聞くと共に本人家族の了承があれば支援経過の記録をいただき、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	普通の家の普通の暮らしを目標にして、狭い家が幸いして一日の過ごし方、心身の状態、残存能力等は常に把握できる状態にある。		
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	本人、家族、主治医、デイケアの職員、スタッフの意見を聞き計画を立て、日々のミーティングや毎月のカンファレンスで話し合っている。		
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	利用者の変化に対しては、実状に応じた計画の見直し対応をすると共に新たな要望がない場合も本人や家族に意向を確認している。		

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	日々の様子やケアの実践、結果、気づきや工夫は個人記録に記入、情報を共有し、実践や計画の見直しに活かしている。		
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	デイケア利用や医療連携体制、介護相談員の訪問、通院、入院、退院時の支援、親戚、友人等の宿泊を支援している。		
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	民生委員宅でのお茶会、ボランティアの外出時の協力、警察の夜間パトロール、消防の点検、保育所の生活発表会招待等協力しながら支援している。		
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	本人の意向に応じて必要であれば支援している。		
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	本人の意向に応じて必要であれば協働している。		
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	主治医が決まっており、常時意志や看護婦、家族と情報交換し状況を共有している。また重度者、ターミナルケア等についても状況に応じて段階的に本人や家族から気持ちを聞きながら一緒に方向性を出している。急変時においても医療対応への同意及び事前指定書等で統一している。		

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	<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>		
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>		
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>		
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>		
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>		
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>		

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	人間としての誇りを持って生きられるよう、言葉かけや対応に注意、記録などの個人情報の取り扱いには、施錠、シュレッダー等実施している。	
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	日ごろからコミュニケーションを多く持ち、個々にあつた働きかけや説明をし、選択肢を広げ自己決定できるように支援している。	
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、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	一人一人個の生活のリズムや変化、望みを利用者とスタッフが共有し、日々心穏やかにその人らしく喜びのある暮らしを共に生きている。	
(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	衣類は季節や気温に合わせて助言、理容、美容は本人の希望でホームの職員で行うほか、美容院へ同行、家族と出かけるなど利用者本位に支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「在宅は食にあり、食は命なり」というように、体と心をつくる食事の大切さを職員共に共有しており、買い物、調理、配膳、食事も一緒に楽しみ、後片付けなども一緒にしている。	
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	嗜好は健康に害がない限り楽しめ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	快便は健康の下、体調の良し悪しを決める大きな要因、不穏状態の改善も図れるので習慣を活かし、排泄のパターンを作れるよう支援している。		
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	職員は利用者の体調、その日の状況に合わせて支援している。また、利用者の羞恥心、恐怖心、体の負担感、抵抗感等を感じないよう、利用者の立場に立って入浴を楽しめるよう支援している。		
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	午睡、夜間、部屋の明暗、温度、音や光等に配慮して気持ちよく休息や安眠が取れるように支援している。		
(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	生活の中で本人に出来ること、出来ないこと、得意なこと、不得意なこと、好きなこと、嫌いなこと、楽しいこと、楽しくないこと等、人間関係の中で本人自身が見つけていく過程をスタッフは見守り個々にあった支援をしている。		
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	本人、家族との話し合いの中で自己管理できる方、買い物時に支払いが出来る方等、個別に希望や力に応じて支援している。		
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	家族や親戚、友人との交流も多く外出や旅行の機会も多い。美容院、買い物等、本人の希望に合わせて支援している。		
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	家族との交流が多く、旅行や故郷への帰省、墓参り、日常の外出等機会が多く支援している。		

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)
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	電話は随時かけやすいように居間にあり、はがき、便箋、封筒等も必要に応じて使えるように支援している。		
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	家族、親戚、友人の訪問時は、お茶や食事、宿泊を無料で提供し気軽に、居心地よく過ごせるように工夫している。		
(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	職員は身体拘束の具体的な行為、弊害をよく理解しており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	運営者、職員は鍵をかける弊害を理解しており、日中ほとんど玄関は開放、通過はセンサーで知ることが出来る。鍵は手元のリモコンで操作し、自室に鍵はないが本人の希望があれば設置することも出来る。		
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	個人の家を改造しており、適当に狭いことも幸いして昼夜を通し利用者の所在を確認でき、安全やプライバシーに配慮している。		
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	薬品等は鍵をかけているが、その他は利用者の状態に合わせて、目配り、気配りをし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	事故防止の知識を学ぶと共に、防止対策をし、利用者一人一人の認知能力、身体機能、毎日の状態の把握に努め、事故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	事業所で応急手当、初期対応の訓練を行うと同時に消防署の緊急時訓練も順次受けている。		
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	避難訓練を実施すると共に、地域の避難訓練に参加、緊急時・災害時の協力が得られる緊急対応表を作り協力を得ている。		
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	利用者の病状の進行や、体力の衰えなどにより起こりうるであろうリスクと対応について日ごろから家族の状況を見て伝えている。利用者にもさりげなく危険を伝え、話し合い見守りをしている。		
(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	常に「気づき」の大切さを認識しており、利用者を視野に入れて業務を実施している。異変については速やかに情報を共有して話し合い、対応に結び付けている。		
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	病状の変化と薬の変更については申し送りで周知すると共に、いつでも薬の働き、注意事項、相互作用、副作用がわかる様、薬箱に薬表を入れ理解して、用法や用量を確認できるよう努めている。		
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	快食、快眠、快便は健康の三大要素。食事のバランスと共に、便秘を防ぐ食材と一日の水分量、体にあった運動に留意し、便秘による不快感から不安な状態を引き起こさないよう働きかけに取り組んでいる。		
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に、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	必要な歯科受診と共に、毎食後の歯磨き、義歯の手入れ、外出後のインジゲンによるうがい等、個人の力に応じた支援をしている。		

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)
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	「在宅は食にあり、食は命なり」を心に留め、一人一人の適正体重、エネルギー量を算出し、栄養バランス、体の状態に合わせて調理、体重の増減を見ながら健康に気をつけている。脱水を防ぐため一日を通し、お茶の時間や適時の声かけで1500～2000ccを摂取している。		
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)	感染症を理解し、感染症マニュアルに基づいて実行している。		
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	包丁、まな板、ふきんの消毒、冷蔵庫の温度管理、清潔を保ち、手洗い、手指の消毒、食材や調理用具の衛生管理に努めている。		
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	住宅地の普通の民家なので出入りしやすく、玄関、建物まわりは一年を通して花が咲くように工夫している。		
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	共有の空間は自宅の延長として、やすらぎ居心地よく過ごせるように五感に働きかけると同時に、においや光が刺激とあってストレスから不穏になることのないように、また心身の活力を引き出すため換気等に配慮し、生花や観葉植物を配置、生活観や季節感を取り入れている。		
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	共有空間にはソファやイスとテーブル等配置、一人でも利用者同士でも思い思いに気楽に過ごせる居場所の工夫をしている。		

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	居室は本人、家族と相談しながら、自宅で使い慣れたテレビ、ダンス、テーブル等を持ち込み、本人が居心地よく過ごし、プライバシーを大切に安心してすごせるように工夫している。		
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	2時間に1回の換気、煮炊き時の換気フードの使用、便失禁時の消臭換気、外気温との室温湿度調節、臭いや空気のだよみが利用者に影響しないように状況に応じてこまめに行っている。		
(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	建物は普通の住宅のため、「階段等、機能的には一定の限界があるが、昇降が足の筋肉の向上や腸の運動を助け、便秘を防ぐ手助けをし、家庭リハビリとして役立っている」と整形医の話を聞き、滑り止め設置、見守り、声かけ、介助等の工夫で自立した生活を支援している。		
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	狭さが幸いして、すべての生活面で個別の力量が把握できるため、一歩先の声かけができ、持てる能力を活かし混乱や失敗が防げ、自立した生活が出来ている。		
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	建物周りの掃除、草木の手入れ、ベランダでのお茶等楽しんでいる。		

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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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、安心して暮らさせている	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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。)

「マザーテレサの言葉」の一節「世話するだけでなく、あなたの心を与えなさい」との教えを心に留め、「地域の中の普通の家の暮らし」を、能力に応じ、個性豊かにその人らしく、生き生きと職員共々暮らしています。