

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	グループホーム大手町
(ユニット名)	3F
所在地 (県・市町村名)	山形県新庄市
記入者名 (管理者)	高橋 千代美
記入日	平成 19年 7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)
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>	従来の理念を見直して、地域とのつながりを意識したものにした。	
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>	各ユニットの職員控室に掲示すると共に日々のミーティング、職員会議、フロア会議等で理念に触れ、確認している。	
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>	外の看板や玄関に明示したり、ホーム便りを活用している。又、家族や地域の方の来所時には、ホームの活動を伝えるようにしている。毎年の新庄祭りや市民健康福祉まつりに参加し、理解を求めている。	
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>	利用者と回覧板を届けた際や日頃の散歩時、お茶をごちそうになったりし関係が深まっている。ゴミ置き場の清掃やゴミネットの提供など継続的なつきあいがある。	
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>	町内会への加入、子供会の資源回収に協力、町内の納涼パーティへ参加、幼稚園バザー、市民プラザまつり等に参加し、交流するよう努めている。こども110番連絡所になっている。	

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	毎年、市民健康福祉まつりに参加しホームの活動を伝え、認知症を理解してもらうよう努めたり、日常的に介護全般の相談も受け付けている。		
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	自己評価には全職員が関わるようにしている。要改善項目を意識し具体的な取り組みをしている。		
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	運営推進会議には、職員が交替で必ず出ている。又、議事の内容も職員会議で取り上げたり、回覧し、職員一人ひとりが把握し懸案事項や意見を確認している。		
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	市の窓口においてもらっているパンフレットの残を確認しに行ったり、制度上でわからない点や不明な点は、聞きに行くようにしている。新しいホーム便りができると届けに行く。近くまで来たからと担当者の方が、ホームでお茶を飲んで行ったことがある。		
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	必要な利用者があった時、市社協の担当者及び包括センターの担当者から来所してもらい、話し合いを行い、支援した。		
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	市地域ケア会議において学ぶ機会があった。その時の資料を参考にして所内で学習する機会を設けた。虐待に関する新聞報道の記事を回覧した。		

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	利用の手引き、契約書の写し、ホーム便りなどを事前に渡し、熟読する期間を十分に設け、不安や疑問に応じるようにしている。	
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	・利用者の言葉だけではなく、表情、態度から察した職員は、抱え込まず、すぐその日のうちに職員間で話し合うようにしている。	
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	・電話連絡はもちろんのこと、毎月の請求書送付時、個別に最近の様子を便りで報告している。 ・面会時にも口頭で近況を伝えることにしている。	
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	・苦情相談窓口設置は無論、当社独自のアンケート用紙を作成して、郵送にて回収している。 ・来所時の言葉掛けや手紙の中で、できるだけ事業所側から問い掛けるような姿勢を保つようにしている。 ・意見、要望が出た時は、速やかに職員会議を開いている。	○ ・苦情への対応だけでなく、その発生原因を探り、質の向上を目指していきたい。 ・当社の窓口の他にも運営推進会議や市の相談窓口もあることを説明していきたい。 ・家族同士が意見交換できる場、機会を設ける。(年末の餅つき、ホーム便り等紙面上)
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	・運営者と管理者は、月1回、月例会を持つようにしている。その中で職員からの意見や提案を出すようにしている。 ・職員の不満や苦情は言い難い部分も多いと思われるので、把握しきれない可能性もある。	○ ・小規模の事業所であるがゆえに、一人ひとりの職員の意見を運営に反映させるための手段を構築していきたい。
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	・アクティビティ、行事、イベントに合わせた職員配置になるよう勤務を組んでいる。 ・状況の変化時、時間外勤務や休日出勤等の調整も行っている。	
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	基本的には、各ユニットの職員は固定化している。異動する場合は、準備期間を設ける。	

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	外部の研修や講習会に新人、中堅、経験等に合わせて参加できるようにしている。又、できるだけ多くの職員が、その機会を得ることができるようにしている。	○ ・県認知症介護実践者研修へ1名決定している。同リーダー研修への申込みも予定している。・県GH連絡協議会主催の研修への参加する。・防火管理者資格取得講習・救命講習
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	○ ・市の地域ケア会議には欠かさず出席している。地域の同業者にホーム便りや当社独自のカレンダーを持参している。 ・県GH連絡協議会に加入し、幅広く最新の情報を得ている。	○ ・県GH協主催の交換実習に申込みしている。 ・第1回山形県GH大会を成功させるために同関係者に協力する。
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	○ ・職員の休憩場所を畳敷きにして確保した。夜勤時、足を伸ばし気分転換が図られるよう敷物や軽夜食を準備している。 ・職員相互の親睦会を援助している。・互助会がある。 ・休み希望を反映した勤務表を作成している。又、急な欠勤時や夏季、冬季に年休が取れるようにしている。	○ メンタルストレス軽減の取り組みは、運営者の職務のひとつである。カウンセラーや心療専門医の活用も視野にいれたい。
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	○ ・勤務時間内に健康診断を受けられるように勤務を工夫している。・資格手当を充実させるよう取り組んでいる。 ・職能評価、職能給を取り入れている。	
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	○ 本人との事前面談を必ず行っている。その際、名刺やパンフレット等を利用し、こちら側のことをよく知ってもらえるように言葉を選ぶようにしている。見学や通い、お試し(体験)利用も勧めている。	
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	○ 相談受付表を利用し相談内容を書き込むようにしている。又、後日、電話連絡をして事情を聞いたり、話相手になるようにしている。	

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	求めているものを把握し、介護保険の説明から申請、サービスの種類など、その時、その方にあった対応を模索し、包括センターや他事業所のケアマネジャー、担当者と連絡をとっている。		
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			
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	・配偶者が亡くなられた時に一緒に「最期のお別れ」をしたり、告別式に本人の代理で参列したことがある。 ・調理方法や保存法など古い慣習を教えてもらうことがある。 ・職員の子どもの受験や成長を気に掛けてもらうことがある。		
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	面会時には口頭で、遠方の家族には、電話や手紙、時には写真を添えたりして暮らしの様子を伝えると同時に職員の思いや感じたことをも伝えるようにしている。	○	・家族向けに月1回(請求書送付時)手紙を書いている。 ・ホーム便り(年3回~4回)の発行
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	・夏もの、冬もの、衣類、寝具類の入替えは、家族が関わっている。 ・家族が所属するイベントに本人も参加できるようにしている。 ・行事へ誘う。	○	・一泊旅行へ家族の参加があり、大変、喜ばれ成果を実感した。又、その時は、本人と家族の二人部屋を準備し、関係が深められた。 ・逆デイの実施(家族同意のもと、職員同伴で自宅で過ごして来る。)
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	長く行きつきた理・美容室に継続して通っている方、知人宅の村まつりに行く方、お寺へ毎月行かれる方、信仰する講和に参加される方などがあり、関係が継続できるようにしている。		
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	・食事の席、外出時の利用者の組み合わせ、役割等を職員間で情報交換しながら考慮している。又、スムーズな関係を保つために職員が仲立ちをする。 ・車イスを押したり、誘導したり、洗濯物を運んだり、相互に助け合う場面がある。	○	・外食やドライブを気の合う同士のグループで行う。 ・ユニットを超えた利用者同士の良い関係が継続できるよう支援する。

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)
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	・終了された方が家族と一緒に遊びに来て、お茶飲みをして行かれ、相談も受けた。 ・利用者を連れて、他の所へ移動された方へ会いに行った。		
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	・本人の思いや希望について職員が、関心をもって接するように努めている。 ・必要に応じてセンター方式のシートを活用している。		
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	・全体像、生活一般、ライフストーリー等、独自のアセスメント表を活用して把握するようにしている。又、本人の言葉はもちろんのこと、家族、知人、友人からも情報を得るようにしている。		
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	・暮らし方や生活リズムを把握する「本人の1日の流れ」の表を活用し総合的に見るようにしている。 ・わかる事、わからない事、出来る事、出来ない事を生活の中から見つけるようにしている。		
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	・本人の意向、家族の意見を取り入れながら目標を立て、本人が困っていることを解決できるような具体的な計画を作るようにしている。 ・個別生活支援についての会議も取り入れている。		
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	・一定期間(3ヶ月～6ヶ月)をめやすにはしているが、状態の変化に応じて随時、見直しを行うようにしている。又、個別生活支援についての会議でも見直し、検討を取り上げている。		

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	・毎日の健康管理記録書や生活記録があり、職員は、業務に入る前に申し送りノートや業務日誌と共に目を通すことにしている。・本人のポジティブな面、プラスの視点を意識するため家族が読んだ時に満足するような書き方を心掛けている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
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			
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、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	近隣に市民プラザ、市立図書館、文化会館、歴史センター等公共施設が並んでいるため協力が得やすい。(館長さんが、利用者の古くからの知人であった。)		
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	・稽古ごとや趣味、信仰を継続するために他のサービスを利用している方がいる。・協力医以外の総合病院や専門医への通院等でヘルパーのサービスを利用している方がいる。 ・市が開催した介護予防体操に参加した。		
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	・成年後見人制度が必要な利用者があった時、包括センターの担当者から来所してもらい、話し合いを行い、支援した。・運営推進会議に包括センターの職員が出席し意見交換を行うことを始めとし折に触れ、センターにも出向くようにしている。		
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、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	・入居時に話し合いをして医療機関を決めている。・協力医を主治医とする場合は、同意を得ている。・協力医による月1回の往診や必要時の往診と受診が可能である。・希望する医療機関を受診する時は、情報交換を密にしている。		

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	<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	・感謝の言葉掛けに努め、記録については、家族が読んで満足するような書き方をしている。・ホーム便りで写真や氏名は使わずイニシャルを用いている。・職員の意識向上を図るため守秘義務の誓約書を作っている。	○ ・もし、利用者が職員(自分)の家族だったらと仮定し個人情報の確保に努めている。・対応、取り扱い、意識向上のための勉強会・言葉掛け、内容、語調等に配慮されているかどうかなど職員間でのチェック・写真、氏名を使用する時は承諾を得る。
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	選挙の投票への参加。希望者へは説明を行い、投票の為の支援を行っている。希望や意思決定を埋もれさせないような説明や言葉掛けに努めている。	
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	一日の基本的な流れはあるが、一人ひとりのその時々々の気持ちや体調、以前の自宅等での一日の流れを尊重し、できるだけ個性のある支援に努めている。(入浴や食事の時間、外出の機会を本人のペースにあわせて支援)	
(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	服を購入する際は、一緒に買物に行き選んだり、行けない場合は本人の希望を聞き、それに副った物を購入している。理・美容は昔からの馴染みの店・近所・ホームへ出張等を本人の希望にあわせて支援している。	
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	野菜や山菜などの下処理から片付けまでを利用者と共に行うようにし、食事も楽しくかつ安全にできるようにテーブルを配置し職員の席も工夫している。・好みや苦手な物を把握している。・定期的に食事感想も記録している。	○ 調理参加への機会を増やしたい。
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	家族・医師との相談のうえ、健康に支障のない程度、状況にあわせて楽しめるように支援している。(居室に冷蔵庫を置く等)・行事や記念日には、お酒で乾杯している。たばこに関しては、職員の見守りの元、換気の良い場所で火の元に注意しながら行っていた。	

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	○気持ちよい排泄の支援 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	トイレのチェック表を活用し、排泄チェックを行っている。それをもとにして、トイレの声かけ・誘導を行っている。個々の状態に合わせて昼夜でオムツやパットを使い分けている。		
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	入浴ノートを活用し時間の希望を取ったり、順番等を考慮し個々の意向に副うように支援している。入浴剤や風呂場の雰囲気等も工夫している。	○	入浴日があらかじめ定められてはいるが、希望を取り入れながら、入浴の機会を増やしている。夏場はシャワー浴が随時できる。
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	日中の活動内容・疲労等を考慮し、夜の過ごし方に配慮している。家族・医師と相談し、睡眠や食事、薬剤のとり方を調整している。		
(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	それぞれの特技や趣味等を活かし、毎日のメニューの清書書き、絵を書いて色塗り等日常の中に一人ひとりの楽しみごと、役割、出番を作り出すようにしている。		
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	自己管理が可能な方には、財布を持ってもらい買い物やお茶の際に支払ってもらっている。		
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	公園への散歩や日光浴を希望に合わせて行っている。また、買い物や外食以外に、ごみのネット回収・回覧板置き・花の水やり等役割を設け、外出の機会を増やしている。	○	散歩やドライブと一緒に行動するグループを作り、気の合う仲間と楽しく過ごせる様に努めたい。
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	個々それぞれの希望を取り入れて、一泊旅行(由良温泉)や外食兼長寿会(チェーリーランド寒河江)へ出掛けました。一泊旅行へは、ご家族の参加も有り大変喜んでいました。		

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	電話は随時自由に使用できるようにしている。その際、子機を利用し本人の望む場所で落ち着いて会話ができるよう配慮している。手紙も個別に応じた支援をしている。		
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	訪問・面会時間は定めていない。来所者へのお茶のサービスと挨拶等積極的にコミュニケーションを図るよう心がけている。面会室等のスペースはないため各居室で、当人たちの時間を作って頂いている。宿泊希望者用の寝具を用意している。		
(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	具体的な内容とその弊害を理解するための勉強会をし、身体拘束のないケアに従事している。		
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、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	<ul style="list-style-type: none"> ・ホーム前が交通量の多い車道であることと外部からの進入防止のために玄関を施錠している場合がある。 ・3Fの施錠開放時間を設け、職員間で情報交換をしながら開錠に取り組んでいる。 	○	・玄関及び3Fの施錠開放時間を設け、情報交換をしながら施錠しなくてもすむ時間を増やすように取り組んでいる。
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	記録・掃除・調理を行う場合にも、利用者の様子が把握できる範囲で行っている。夜間はほぼ2時間おきの巡回と職員待機場所から遠い3Fは、モニターを活用し、安全確認とプライバシーの配慮をしている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・包丁は、夜間のみ施錠し保管している。 ・洗剤、薬品類は、日常の生活空間に置いてある物と保管管理している物がある。 ・利用者毎に保持している物品が違うため、それに応じた目配りをしている。 		
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	事故報告書を作成し、ミーティングや回覧をして事故防止に活用している。	○	想定される事故を職員で検討する機会をつくる。

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	・普通救命講習を受けている。 ・昼夜の緊急時対応・連絡網があり、職員間で周知している。	○	所内での学習や訓練を定期的に行う。
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回の避難訓練を行っている。 ・職員の防災意識を高めるため熟練した他の大型施設の訓練にも参加している。又、防火管理者資格取得者が4名いる。	○	・近隣住民の協力体制を整える。 ・スプリンクラーの整備
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	予測されるリスクについては、その都度、適切に家族と話し合うことにしている。	○	・家族とのより良いコミュニケーションづくり ・予測されるリスクについての記録と把握(危険度チェック)
(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	バイタルチェックを毎日行い、健康管理記録書として一覧表にしている。体調の変化が見られた時には、バイタルの確認を行い、変化の様子等記録をとり、申し送りにて皆で確認する。また状況によっては、医師へFAXで報告し対応している。		
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	薬剤管理一覧表を作成している。また処方についての説明書が個人ごとの記録ファイルに添付してあり閲覧できるようにしている。服薬時、きちんと服用できているか見守り確認している。		
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	1日1回は(朝食または昼食に)ヨーグルトを取り入れている。利用者によっては、飲み物にオリゴ糖を使っている。県オリジナルしゃんしゃん体操を取り入れている。		
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、歯磨きの声かけ・介助を行っている。その動機づけとして、決まった音楽を流している。就寝前には、義歯の洗浄を行っている。食事前に顔体操、口腔体操をしている。		

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	食事量と水分摂取状況を毎食後チェック表に記入し、職員が情報を共有できる。又、利用者毎のファイルもあり、栄養の偏りが無いよう工夫している。		
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)	インフルエンザの予防接種を利用者職員共、毎年受けてる。感染症対策として、手洗い・うがいの徹底と消毒液の使用を励行している。また勉強会・回覧物を用いて対策に努めている。		
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	まな板・布巾は毎日消毒しその他の物は曜日毎に消毒を行っている。新鮮で安全な食材を使用するため、配達された食品・食材のチェックを徹底し、生鮮食品は当日購入し、鮮度の良いうちに食べるようにしている。以上は職員間の取り決めがある。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
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	玄関先の道路前に「飛び出し注意」の表示をしている。また玄関付近に掲示物を用いてホームの案内を行っている。プランターの花などで季節が感じられる。暗さを補うために常時、照明を点けている。		
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	利用者と共に花や植物を飾り、季節が感じられるようにしている。飾り付けは、一般家庭からかけ離れた物にならないように気をつけている。また心地よい音楽を流すこともある。		
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	リビングに畳、ソファ、テーブルと3つの空間を設け、思い思いの場所で過ごせるようにしている。階段のおどり場に椅子を置き、装飾することで、静かな居心地の良い空間を作っている。		

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)
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	居室には洗面台とエアコンが設備されているのみであり、自宅で使い慣れた家具や寝具、愛用品を持ち込んでもらっている。仏様、神様、写真、ゆかりのポスター、本、人形、ぬいぐるみなどがある。		
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	換気扇・エアコン・空調・サーキュレーターを天候・気温等考慮しながら使用している。冷暖房の温度を基本的に決めており、全職員がこまめに調整できるようにしている。居室や場所によっては、消臭剤の活用もしている。		
(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	階段とエレベーターを利用者の状況に応じて使い分けている。居室からリビングにかけ手すりが設置してある。入浴時、バスチェア、シャワーチェア、シャワーキャリーなどを採り入れている。		
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	居室入り口に個々の目印を設け、間違わないようにしている。トイレのとびらや内部に説明書きをしている。		
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	建物裏に、小さな畑を作り、家庭菜園を行っている。建物前には、ベンチを置き日光浴、外気浴ができる。		

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。	
98	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
99	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ます	<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。)

- ・中心街に位置しているため、文化施設が歩いて行ける距離にあり、催し物に積極的に参加している。
- ・利用者の希望を取り入れながら、一泊旅行や日帰り旅行を実施している。職員も一緒に楽しみながら、利用者との共有の時間を大切にしている。