

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№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 ゆうゆう
（ユニット名）	1F（ゆうゆう）
所在地 （県・市町村名）	長崎県松浦市御厨町里免397-10
記入者名 （管理者）	川淵 朋子
記入日	平成 19 年 8 月 25 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)
. 理念に基づく運営			
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	事業所独自の理念を持ち、職員全員が把握している。	○	これまでと同じ理念なので、地域の中でその人らしく暮らせる地域密着型サービスとしての役割を目指す内容の理念へと変更を考えていきたい。
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	職員全員が理念を理解し、利用者が「自由にありのまま」に生活ができるように支援している。		
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	ホーム便りの配布、地域へのイベントの参加、体験学習の受け入れも行い、地域の人々に理解していただけるよう取り組んでいる。		
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	買い物に出掛けたり、挨拶を交わしたり、ホーム便りを配布し近隣の人達と触れ合う機会ができるように努めている。		
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	老人会や地域行事に参加する機会が少ない。	○	地区の中学校の体験学習の受け入れは毎年行っている。

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)
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	地域での研修会や、中学生の体験学習等の受け入れは行っているが、こちらからの積極的な働きかけは行っていない。		
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	自己評価を全職員で行い、自分たちの行っているサービスを再確認し、改善に向けて検討を行い、サービスの質の向上に努めている。	○	まずは自己評価を各自行い、その後全員で取り組んでいる。外部評価の結果をミーティングで報告し、改善計画の作成も職員全体で意見を出し合っている。
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	運営推進会議が行われていない。	○	評価の報告等を含め、これから運営推進会議を行ってきたい。
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	市役所に行く機会も少なく、積極的な関係作りが難しい。		連絡、報告、小さな相談等から、かしこまらずに行き来できる関係作りをしたい。
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	研修等に参加し、学び、理解している。必要とされる利用者には対応し支援に努める。		
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	勉強会やミーティングを実施し、学び、認識している。職員同士がお互いに注意を払い、防止に努めている。		併せて、身体拘束廃止についてのミーティングも行っている。

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)
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	入所時に契約書や他の書類等は時間を掛けて詳しく説明し同意を得ている。		医療連携や看取り等についても説明を行い同意を得るようにしている。
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	意見や苦情等があった場合は、速やかな対応のできるプロセスがある。		対応や結果についてはミーティングで報告を行っている。利用者が外部に声を表せる機会は少ない。
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	面会時に生活状況などを報告し、預り金と金銭台帳の確認もして頂いている。ホーム便りに暮らしぶりや職員の異動等を載せている。	○	他県に住んでいて面会の少ないご家族には写真を添えた手紙等で日常の暮らしぶりを伝えていきたい。受診等、健康状態に変化のあったときは随時電話連絡している。
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	玄関にご意見箱の設置を行っている。また、職員が対応しミーティングなどで話し合い改善している。		
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	母体が医療機関のためか、職員の意見を反映する場面が少ない。		管理者は現場の人なので職員の意見には良く耳を傾けてくれる。
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	職員全員が交代で夜勤を行い、日中の事も夜間のことも把握できている。勤務シフト的には無理な勤務はない。		余裕を持った人員の確保はできていない。
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	法人内で定期的に異動が行われているが、利用者への影響も考え慣れるまで余裕のある勤務シフトを心掛けている。		異動は法人内で決められているので現場の意見が届きにくいところもある。

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	研修等にはできるだけ参加するように体制作りを行っている。また、研修後にレポートを提出し、勉強会で報告している。	○	職員会時にスーパーバイザーの同席あり。意見やアドバイスを受けている。
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	現在のところ行っていない。		交流会はないが、相談等や話し合いを持つことのできるグループホームはいくつかある。
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	個人でストレス解消を行ってる。		休憩室を確保したい。
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	就業規則があり、守られている。健康診断の実施あり。		
.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	事前面談で本人の思いや、現在の状況の把握に努め、信頼関係が築けるよう本人に向き合っている。		事前面談では家族の思いばかりになりがちなので、本人とも十分話していきたい。
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	これまでの経緯や現在の状況、困っていることなど、ゆっくり聞くようにしている。		利用を前提に話し合いがちなので、家族の言葉に十分耳を傾けて話し合って行きたい。

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)
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	本人の状況等の把握を行い、必要な場合はリハビリの送迎等も行っている。		早急な場合、法人内のワーカーと話し合いを持ち、他の事業所等への連絡調整をもらっている。
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	法人内からの入所相談が多いため、馴染みながらのサービス利用は難しい。		入所希望されている方が入院中のときは、職員が病室を訪ね顔見知りになり、入居されたときに少しでも安心できるように心掛けている。
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	人生の先輩として敬い、知らないことを教わったり、利用者から労ってもらうことも多々ある。	○	得意分野では力を発揮してもらっている。
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	面会時等に様子をきめ細かに伝えるよう心掛けている。	○	家族が他県に住んでおり、面会の少ない方もいる。体調変化時は電話等で連絡しているが、普段の状況等は電話連絡は難しい。
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	本人が家族に対し気遣いされているときは、ホームから家族と連絡をとり、時間がある時の面会などをお願いしている。		お盆やお正月等は特に家族と過ごせるように支援している。
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	利用者の住んでいた地域情報があれば伝えたり、利用者からも話を聞くようにしている。		以前から通われていた理髪店等にいけるよう支援している。
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	利用者間でうまの合う人合わない人がいる。利用者同士の関係がうまくいくよう支援している。		利用者同士の関係など全ての職員が把握し、その日の出来事等申し送りノートに記載し、職員全員が把握できている。

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	他の施設に移った方には声掛け様子伺いをし、入院し対処になった方には病室に顔を出し元気付けをしている。		他の施設に移られたり、入院により退所されたときは入居者と共に伺ったりしている。
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
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	日々の会話の中で希望、意向の把握に努め、常に職員で検討している。		面会に来られた時は、家族とも検討している。
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	本人自身、家族、友人、知人などから聞き取るようにしている。		一度に聞けない場合もあるので、少しずつ把握に努めている。
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	読み書きの好きな人はひとりでゆっくり過ごされ、寂しがりやの人はフロアで皆さんと過ごされている。		ひとりひとりの生活リズムや生活習慣の把握に努め職員が共有できている。
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	本人の要望を聞き、担当者が計画を立て、ミーティング時に意見を出しあっている。	○	職員全体でアセスメント、モニタリング、評価等を行っている。家族や本人の意向も反映させている。
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	サービス終了前に利用者の変化があった場合はすぐに見直しを行い、利用者に最も良い介護ができるよう作成している。	○	期間が終了する前であってもミーティングで職員間での意見交換を行い、現状の把握をしている。必要な場合はすぐに見直しを行っている。

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)
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	本人の言葉や職員の気付きなど、出勤していなかった職員が見てもその日の状況が分かるように詳しい記載を心掛けている。		介護計画に沿ったサービスが実践されているかどうかの記載も行い、その記録を基に見直し・評価を行っている。
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	医療連携体制加算の指定を受けているので、医療処置を受けながらの生活の継続の支援をしている。		市外の通院の付き添いの支援もおこなっている。
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	商店、薬局、警察署、消防署、中学校などにホーム便りを配布して理解や協力を得ている。年1回、消防署の方に来て頂き訓練を行っている。		
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	外部のケアマネジャーとの連携は図っているが、介護保険以外のサービスを受けられるような支援は行っていない。		
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	地域包括支援センターとの連携が今のところない。		
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	母体施設が病院なのでほとんどの入居者がかかりつけ医でもある。皮膚科や眼科、泌尿器科など専門的な病院への受診は家族と相談の上、支援している。	○	遠くの病院受診に職員が付き添うときは家族と相談の上、介護タクシー等の利用の同意を得て行っている。

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)
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	母体病院に認知症についての相談を受けてくれたり、助言をしてくれる医師がいる。		
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	看護職員の配置もあるが、医療連携体制もあるので、週1回以上は看護師も訪問し、健康チェックを行い、なじみの関係ができています。	○	医療連携により馴染みの看護師ができ、体調の変化や報告等が行われている。
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	なるべく早期に退院できるよう、病状の変化や状態について病院看護師と話し合っている。		入院時には頻繁に見舞いに行き、安心して入院生活ができるよう話をしてくる時間を設けている。
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	終末期に対する指針を作成し、家族にも説明・同意を得ている。		まだ終末期になった方はいないが、現在での意思確認書を作成し、記載して頂いている。
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	終末期の支援に対する体制は整えられている。		今はまだ終末期を迎えた方はいないが、医師や看護師、家族とも相談しながら支援していきたい。
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	他の施設に移ることになったとき、アセスメント内容や現在の状況など詳しい情報交換を行っている。		近くの施設の場合は移られた後も職員や入居者が面会に行く機会を設けている。

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)
. 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	トイレの誘導、失禁時の誘導はさりげなく声掛け、他者の目に触れないところで行っている。	ミーティングの際に職員の間でも対応の徹底を話し合っている。
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	利用者の好みや希望などを職員が把握し、それに沿って声を掛けている。	
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	基本的な一日の流れはあるが、本人のその日の気分や気持ちを尊重し支援している。	○ 朝の声掛けは行うが、まだゆっくり寝ていたいと言われる時は、個別に対応している。
(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	朝の着替えは基本的に本人の意向で行っている。季節に合わない服装の時などはさりげなく支援している。	馴染みの理容店・美容室へ行けるよう支援している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ひとりひとりの好みを把握し、食事を準備している。	○ 食事の用意や後片付け等は職員が行っている。食事中は話すべきではないという方がいて静かに黙々と食べている。
55	○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ等、好みの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	牛乳の個人配達等、自宅と同様にできるよう支援している。	全館禁煙となっており、タバコはやめてもらっている。

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)
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	排泄時間を把握し、トイレ誘導やおむつ交換を行っている。		
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	曜日や時間帯が決まっている。希望のある日は取り入れている。		入浴拒否のあるときは、時間をおいて声掛け誘っている。
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	なるべく日中の活動を促している。寝付けないときはおしゃべりなどをしながら付き添っている。		
(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	本人の得意なことやできそうな事などお願いし、活力が引き出せ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	大きなお金はホームで管理しているが、少額のお金はご家族と相談の上、手元に持っておられる。		
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	日常的な外出支援は行われていない。	○	個々によって外出頻度の差がある。車椅子を利用されている方も買い物などに誘っていきたい。
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	家族と相談し、支援している。		本人や家族から申し出があった時が多く、こちらからの働きかけは少ない。

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	電話は子機を利用し、自室でゆっくり話ができるよう支援している。携帯電話を持っておられる方もいる。		
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	気軽に来やすい雰囲気作りを心がけている。居室でゆっくり過ごしてもらいようお茶など用意している。		仕事帰り等にでも寄っていただけるよう、面会時間は8時までとしている。
(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	身体拘束に関する研修会に参加し、身体拘束は行っていない。	○	職員が気付かずに行っていることが身体拘束になっていないかミーティングでも話し合っている。
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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	見守りの方法を徹底し、日中は鍵を掛けていない。利用者が外出しそうなときは声を掛け、一緒についていっている。		
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	記録を行う時もフロアで利用者の状態が把握できるようにしている。夜間もフロアのソファで休憩している。		
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	その時の利用者の状況に合わせて管理や置き場所などを考え工夫している。		
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	事故報告書やヒヤリハットの記録書があり、ミーティングのときに原因や今後の防止策を話し合っている。		

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)
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	マニュアルを整備し、すべての職員が救急蘇生法の勉強会に参加している。	○	救急蘇生法の勉強会からしばらく経っているので、年1回程度の勉強会を行っていききたい。
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々の協力を得られるよう働きかけている	消防計画を作成し、年2回消防訓練を行っている。年1回は消防署の方に着て貰い、避難訓練、消火訓練の指導を受けている。設備点検も定期的に行っている。	○	事業所内だけの訓練になっているので、地域の人達にも呼びかけていききたい。
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したい対応策を話し合っている	ひとりひとりの状態を把握し起こり得るリスクについて家族にも説明し、抑制や身体拘束のないように支援している。		
(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	普段の状態の把握ができており、少しでも様子に変化があった場合には、バイタルチェックを行うようにしている。	○	早期発見に努め、看護師への相談、受診等につないでいる。
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	服薬状況を個別にファイルし、薬の内容が把握できるようにしている。状況変化のあったときは、看護師や主治医に相談している。		
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	食事や水分量、活動状況を考え、なるべく自然排便ができるよう支援している。		下剤等便秘薬を用いるときは、状態に合わせた使用量を調整している。看護師とも相談している。
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行っている。ひとりひとりの状態に合わせ見守りや介助を行っている。		

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	食事の摂取量を個別に記録している。歯や胃、飲み込みの悪い方には、刻み食やお粥など個々に合わせた食事形態で対応している。		
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)	手洗い、うがいの励行と手すりの消毒を行っている。		家族同意の上、インフルエンザの予防接種を受けている。職員も接種している。
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	調理器具や布巾などは、毎日、漂白や食器乾燥機で高温殺菌している。食品は買いためしないようにし、使用前には賞味期限の確認を行っている。		
(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	玄関周りのプランターに花を植え、季節の花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	利用者にとって使いやすく動きやすい家具の配置を工夫している。テーブルの上に季節の花を飾り、季節感を出すようにしている。		テレビの音量も高くないように気をつけている。
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	テレビの前にソファを設置し、気のあった入居者同士が会話をし過ごされている。		

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	ベッドやロッカー、床頭台が居室に用意してあるので、個人の持ち物が少ない。	○	家庭で使っていた目覚まし時計を用意してもらったり、カレンダーを貼ったりして、少しでも居心地の良い空間にな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く換気に努め、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	冷暖房は外気との差があまり出ないように気を付けている。ポータブルトイレを自室で使用される方もいるので、換気扇や消臭剤などを利用し工夫している。		
(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	入居者の状態からトイレや浴室等に手すりを追加したいときは職員同士でよく話し合い、取り付け、自立につなげる。		
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	不安材料を取り除く方法を職員間でよく話し合っている。		
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	庭はないが玄関先にプランターを置いて水やり等の世話をしておられる。		敷地が狭く、色々なスペースの確保ができない。

. 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		ほぼ全ての利用者の
		○	利用者の2/3くらいの
			利用者の1/3くらいの
			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	○	毎日ある
			数日に1回程度ある
			たまにある
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
		○	利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての利用者が
			利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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	○	ほぼ全ての家族と
			家族の2/3くらいと
			家族の1/3くらいと
			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		ほぼ毎日のように
		○	数日に1回程度
			たまに
			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		大いに増えている
			少しずつ増えている
			あまり増えていない
		○	全くいない (まだ行っていない)
98	職員は、活き活きと働けている		ほぼ全ての職員が
		○	職員の2/3くらいが
			職員の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての利用者が
		○	利用者の2/3くらいが
			利用者の1/3くらいが
			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		ほぼ全ての家族等が
		○	家族等の2/3くらいが
			家族等の1/3くらいが
			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。)