

# 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
. 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. 理念を实践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を实践するための体制	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 小野の里 二階
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	鹿児島市小野に丁目10番18号
記入者名 (管理者)	橋口 芳恵
記入日	平成 19 年 6 月 22 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)
<b>. 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	利用者本位の自立支援を中心に理念を作りあげている。方針としてパーソンセンタード・ケアを掲げ、地域に根付いた安心な暮らしができる様にサポートしている。	0	これまでの理念に加え、住み慣れた地域で安心した暮らしや、地域生活継続を支える為の柔軟な支援を柱に作り上げたい
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	申し送りや、関わりの振り返りの時など折々に触れ、確認し合う様にしている。		
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された理念を、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	ご家族には契約書に記載し、又、入居契約時に説明を行っている。又、ホーム内に掲げ時に触れ繰り返し伝えている。又、地域住民の方々には行事やボランティア等で、訪問された際に解かりやすく説明をしている。		
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	近隣の商店に入居者と日常的に買い物に出掛けている。散歩の途中で気軽に話しかけて下さったり、季節の花を良く届けてくださる。		
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	入居者の家族や地域のボランティアの方々に働きかけて、ハープ演奏や琴の演奏、踊りなどを披露して頂いた。		老人会や地域への参加が少ないので今後、積極的に参加していく。

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>地域の介護研修会等に利用して頂いている。又、町内会にも研修や勉強会などの利用をして頂くように声かけを行っている。</p>		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>自己評価を全員で行い、サービスの質の向上に努めている。外部評価の結果は全体ミーティングで報告をして改善に向けて具体案の検討や実践につなげるように努力している。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>現在取り組んでいる内容について報告し意見をもらう様に行っている。又、ご家族からの視点での意見交換も行っている。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>高齢福祉課等を活用しボランティアの受け入れなど質の向上を図っている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>成年後見制度が必要なケースでは管理者一人が対応する為、他の職員は理解していない。</p>		<p>後見人が必要なケースに他の職員も対応出来る様に勉強会を行っていく。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>拘束委員会も発足し、委員会の会合、全体ミーティングで常に、拘束 虐待へ気づかないうちに繋がってはいないかを管理者・全職員で意見し合い、防止へ努めている。</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)
4. 理念を実践するための体制				
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>入居申し込みの際、ケアに関する考え方や取り組みの説明を行い、契約時、再度重要事項説明書を読み合わせ、医療連携体制、利用者の状態変化等による退去や事業所対応可能な範囲を含め十分な説明と話し合いを行い同意を得るようにしている。</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>面会時のご家族のご意見や利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をして利用者本位の運営を心がけている。</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>家族の面会時に入居者様の状況について詳しく説明を行っている。お小遣いを預かっている入居者の家族には毎月、残高の確認をして頂き、サインを頂いている。</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>玄関先に気づき箱を設置したり、ご家族の訪問時等にも、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。意見や要望等は申し送りで職員に情報共有すると共にカンファレンス等で話し合い反映させている。</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>毎月カンファレンスを行いその場で職員の要望意見等を聞く機会を作っている。</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>利用者の自由な暮らしが出来る限り支えられる様、起床時や就寝、利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。</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>基本的には各ユニットの職員を固定し顔なじみの職員によるケアを心がけている。新しい職員が入る場合、利用者で紹介し利用者からホームの事を教えてもらう工夫をしている。</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)
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	他の事業所の勉強会や研修にはなるべく多くの職員が参加出来るようにしたり又、順番に参加し毎月のミーティングで発表してもらい報告書を全職員が閲覧出来るようにしている。		
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	関連の事業者や他の事業者などとの勉強会や交流を持つ事によりサービスの質の向上を目指している。		
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	職員の疲労やストレスの要因に配慮し、勤務時間中にも休憩出来る環境を確保したり、職員同士の人間関係を把握したりするように努めている。		
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	職員の健康診断を行ったり、労働条件、就業規則等の作成を行っている。又、資格取得に向けた支援や取得後の本人の意向が生かせる労働環境作りに努めている。		
.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	申し込み面談で身体状況、生活状況を把握するように努め、利用者によっては、数回見学や遊びに来て頂き本人の希望や不安を理解するように工夫している。		
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	今までのサービス利用状況などこれまでの経験をゆっくり聞き、ご家族が必要としているものを理解し、事業所としてどのような対応が出来るか入所時に話し合いをしている。		

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)
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	相談時は十分に相談内容を聞き、その際必要としている支援を見極めケアに取り組んでいる。		
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	入居前にご家族等と十分に話し合い、入居後も職員や他の入居者へ少しずつ慣れて頂ける様、自己紹介を行ったりして工夫している。		
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	昔ながらの食事を作る際、入居者に作り方を教えて頂いたり、入居者に出来る範囲手伝いをして頂く。		
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	ご家族へ便りを発行し、行事など出来るだけ参加して頂き、入居者と共に過ごして頂いている。		行事等に参加されるご家族は殆ど決まっているので、他のご家族も出来るだけ参加して頂く様、今後も働きかけて行く。
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	ご家族と自由に外出して頂いたり、電話も要望が有ればすぐにかかけられるように対応している。		
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	自由にご家族と自宅に帰りゆっくりと過ごされ、ご近所の方とゆっくり話をされたりして戻って来られる。		
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	一定の入居者同士だけが仲良く成らない様に、時々席替えを行ったり、孤立しておられる入居者がおられたらさりげなく職員がフォロー出来る体制を取っている。		

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	入居者様の退去時は本人やご家族の要望を最優先して懇切丁寧な対応を行っている。		
<b>. 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	ケアプラン作成時、家族の面会時などに本人交えて話を聞いたり、直接思いや希望を聞いて介護に活かしている。		
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	本人様より話を聞いたり、家族様より話を聞いたりして出来るだけ本人様の馴染みの暮らしに近い形で支援している。		
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	ケアプランや、身体状況チェック表・業務日誌などに記録を行い介護者全員がいつでも目を通せるように努めている。水分摂取量の少ない入居者にはお茶意外にご本人の嗜好をご家族に伺い、十分な摂取量が確保出来る様に支援している。		
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	本人様、家族の意見やアイデアを常に反映しながら、ご本人の現在のニーズを的確に捉えて職員の意見を聞きながら介護計画を作成している。		
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	月一回のカンファレンスや臨時のミニカンファレンスを開催し、入居者の現状やケアプランの確認、ケアプラン更新の話し合いやケアに対する疑問点などを話し合い、介護の統一と情報の共有を図っている。		

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	ケアプランに沿って記録を残したり、申し送りノートの活用などもして情報共有している。また、記録の中に会話を入れ本人様のやりたいこと・想いを把握し介護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	ご家族の希望があれば往診等の対応や入院された入居者様に対しては早い段階で退院出来る用に見舞い等に行くななど行っている。		
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	利用者が安心して地域で暮らしが続けられる様に、ボランティア、消防との連携を取っている。		図書館等、地域の資源をより多く利用する機会を作る!
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	本人の希望や体調に応じて訪問美容サービスを利用してもらっている。		
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	包括支援センターに地域推進委員会への出席をお願いしているが今はまだ協力が得られていない。		今後も出席が得られるように働きかけて行きたい。
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し、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	本人様のかかりつけの病院への往診や病院受診を行っている。かかりつけ医との連携を取りながら、その方に適切な医療が受けられるようバックアップしている。病院受診は基本的にはご家族をお願いしているがご家族が行けない場合は職員が対応している。		

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	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	当グループホームでは、常に主治医と相談を行い身体的様子・認知症に対しても主治医にお願いしております。		
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	介護スタッフと チェックを行い、常に異常の有無をチェックし主治医に相談・診察をお願いしている。		
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	急変時、診察もしくは往診依頼をして早急な対応をとり、入院時には医療との連携を蜜にとりながら、早期退院出来る様に情報交換、相談に努めている。		
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	重度化した場合や終末期の有り方については契約時に家族、本人を交え意向を十分に伺っているが、その都度、ご家族に対し説明も行っている。		
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	発熱や身体不良時等バイタルチェック、顔色をチェックし支援医療機関と連携を図り状態に応じて診察や往診などをお願いしている。		
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	受け入れ先には情報交換として、当入居時サマリーを作成し受け入れ先に伝えている。		

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>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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>入居者に関する話を職員間で話すときには他入居者に聞かれることの無いように配慮し、個人個人の尊厳に配慮した言葉づかいを行っている。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>各入居者の出来ること出来ない事を職員が把握し、本人のしたいことを尊重しながら暮らしに活かせる様な支援を行っている。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの入居者様に反応をみて、介護者と一緒に出来る事から支援援助を行う。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>整容が自立しておられる入居者は毎日、衣類の選択は自らされている。介助が必要な方でもご本人のこのみを考慮しながら選んでいる。散髪は入居者の希望で不定期に移動美容室にお願いしたり、ご家族と一緒に出かけられたりしている。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>料理の下ごしらえなど、出来る事は出来るだけ入居者様をお願いしている。昔ながらの料理などは入居者に聞きながら作ったり、味付けも入居者に見てもらったりしている。配膳、下善、お盆拭き、食器洗いなどは各入居者の日課として行っている。</p>	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、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</p>	<p>お茶をあまり飲まれない入居者には嗜好の飲み物をご家族に伺い飲んで頂く様にしている。(コーヒー、ココア、牛乳など)</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)
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>夜間、リハビリパンツを使用される入居者も日中は綿パンツをはいて頂き、職員が一人ひとりの排泄パターンを把握する様にしている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>時間帯で早く入浴したい方、遅く入浴したい方それぞれに合った支援をしている。入浴拒否がある入居者はご家族の協力を頂き、面会時に入浴出来る様に支援している。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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</p>	<p>入居者ひとりひとりのしたいことを尊重し、昼食後居室に戻り昼寝をされたり、昼寝をされない入居者はホールで自由にテレビをみたりしてくつろいで居られる。</p>		
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>役割が習慣化して張り合いをもって取り組まれている方には毎日取り組んで頂いている。他の入居者も手伝いの声かけを行うと快く応じてくださっている。</p>		
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自己管理出来る入居者は自分で管理されて欲しい物を購入する時には自分で支払いをしておられる。自己管理が難しい入居者はご家族よりお小遣いとしてお預かりし、ご本人の要望があればその都度お渡しして、様子を見るようにしている。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>散歩・庭の花の水かけ・買い物の同行など その日その日で支援している。</p>		
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族と一泊旅行をされたり、ご家族と一緒に自宅にもどられたりしている。</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)
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	要望があった時々電話を取り次いだり手紙を預かったりして		
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	毎月郵便を家族に郵送し、行事計画を掲載しているため、誕生日会などには参加を頂いている。面会が有る時には居室に案内してお茶やお菓子をお出ししてゆっくりくつろげる雰囲気作りに努めている。		
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	身体拘束防止委員会を発足して定期的開催し、身体拘束防止に努めている。		
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	自由に外出が出来る用に入り口や玄関等には鍵をかける事無く出入り口の方に行かれた時は職員が声かけをしたり、一緒に散歩等に同行するケアを行っている。		
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	日中、職員の連携で入居者の所在の把握等を確実にやっている。夜間は時間毎の巡視はもとより些細な音でも聞き分けすぐに訪室出来るようにしている。		
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	裁縫が出来る入居者には裁縫道具を渡し、ボタン付けや洋服のほころびの修繕をしておられる。料理の下ごしらえで包丁を使用する時には職員の見守りの中行っておられる。		
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	誤薬をなくすよう薬に日付・名前を記入し渡す度に確認している。消防署と連携を取りながら定期的に訓練を行っている。		消防訓練は職員が体で覚え、もしもの時に確実に動ける様に繰り返し訓練を行ってきたい。

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	管理者や看護師のスタッフを中心に応急手当を身につけている。		
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	災害時に素早く対応出来る様に消防訓練を行っている。消防団員の方から説明を受け、わからない事は質問していきながら避難方法を身につけている。		定期的に訓練を行い、地域の方々からも協力が得られるようになるべく訓練に参加して頂ける様に呼びかけていきたい。
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	計画作成担当者から家族に説明をし、納得の上で一人ひとりの家族からケアプランにサインを頂いている。地域交流会に家族も参加頂いている。		家族の面会時、何気ない話からも情報を共有し、これからも対応策を話合っていきたい。
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	申し送りで一人ひとりの状態の変化を常に伝達し報告している。白板、連絡帳も使用し、スタッフ全員に情報が共有されている。		
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	処方箋に必ず目を通し、常に薬の理解をしている。症状の変化によっては伝達、連絡帳に記入するなどスタッフ全員が把握している。		
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	食事に食物繊維が多く含む物を多く摂取して頂いている。常に排便チェックを全員が把握している。		
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	食後、一人ひとりに口腔ケア声かけを行っている。義歯を入れていない方にはうがいをいただいている。		

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)
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	栄養のバランスを考え、食事は味付け、食材に注意している。身体チェック表に一人ひとりの一日の水分摂取量が把握出来る様に記入し、状態把握に努めている。		
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）	感染症対策マニュアルの作成や感染症対策委員会を定期的に行い勉強会を行っている。インフルエンザに対しては年一回、入居者や職員は予防接種を行っている。		
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	食材の賞味期限に注意し、常に新鮮な食材使用している。冷蔵庫も定期的に掃除を行って清潔保持に努めている。		
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	玄関、建物周辺に危険な物など無ないように注意している。花や植木鉢 入居者の作成した作品を置き、親しみやすい工夫をしている。		
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	季節を感じられる物を入居者に作成して頂き、共用空間に飾り付けて親しみやすく、居心地の良い空間作りを心がけている。		
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	共用の空間に、椅子やソファなどを置き入居者同士でいつでも話が出来る様に工夫している。		

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	家具などなじみの物の少ない入居者へは居室が殺風景にならないように入居者自身が作成された作品や絵などを飾りつけて居室の演出をしている。		
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	室内の温度調節や換気に十分配慮しながら体調不良にならないよう支援している。		
(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	建物内はバリアフリーに成っており、車椅子の方でも自由に移動出来る様な構造に成って居る。		
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	トイレが分からない入居者の為にトイレを分かりやすく表示したり、トイレ内に標語や注意事項を表示している。(入居者の提案により) 居室が分からなく成る入居者には居室ドアにカタカナで表示して居る。(カタカナしか読めない為)		
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	菜園への水やりや草取りを無理のない程度にお願いしている。		

. 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	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	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	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	
98	職員は、生き生きと働いている	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。)

理念に基づいた支援（あるがままの貴方に寄り添い、貴方の出来る事、したいことを尊重し、共に歩いてゆく）を職員一同心を一つにして取り組んでいる。入居者を敬い、