

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	グループホームなでしこ
（ユニット名）	鶴さん家
所在地 （県・市町村名）	鶴岡市
記入者名 （管理者）	皆川 芳昭
記入日	平成19年7月31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	○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	認知症になられてもごくごく普通の生活を支援します。ホームのモットーは、のんびり ゆたかに ゆったりと、ご利用者の皆さんへ 小さな小さな プラスハートを提供していくよう日々取り組んでいます。 【運営理念】○のんびり ゆたかに ゆったりと ○あせらず あきらめず あなどらず ○叱らない 否定しない 拘束しない	
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	勤務前の復唱及び会議等で共に意識しながら、四半期毎に自己の研修テーマを設け、日々の実践が理念に近づくよう取り組んでいます。また、スタッフのOJTにも取り組んでいます。	
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るよう取り組んでいる	地域の社会資源の活用(買い物、理美容店など)しています。また、広報誌を地域に回覧し情報提供し、ご家族にも広報誌を送付し取り組んでいます。	
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	気軽に声をかけ合ったり、日常的に挨拶等を行っています。冬期間等は、ご近所の除雪をしたり、ご近所との顔なじみの関係づくりができるよう取り組んでいます。	
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	定期的ではないが、地域の活動に参加するよう努めています。限られた人数にはなりますが、季節の行事にもご利用者と一緒に参加しています。	

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	地域のご利用者の相談、広報誌での最新の介護情報を提供することとどまっている。	○	運営推進会議を活用し事業所の実践経験を地域の福祉活動に活かすことができると考えています。
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	評価の内容や結果を確認することとどまっている。評価のねらいや活用方法を、全職員が理解するまでは至っておらず、取り組んでいく必要がある。	○	全てではないが、評価項目の内容を検討しており、今後も評価のねらいや活用方法を全スタッフが理解していくよう取り組んでいきたいと思います。
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	話し合いを通して会議のメンバーから率直な意見をもらい、地域に情報を発信し具体的な取り組みをしている。前回の外部評価の内容についても既に会議で取り組み、運営推進会議の年間の計画にも入っている。		
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	市町村担当者が運営推進会議以外に、行き来する機会はないが、認知症の研修等の依頼を受け質の向上に取り組んでいる。また、事業所連絡協議会を通じて考え方や運営の情報交換を行っています。		
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	権利擁護事業に関する制度については、スタッフ会議で学ぶ機会を設け、また、制度を必要と考えられるご利用者の家族には、関係者と話し合い、説明し、活用できるよう支援しています。		
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	身体拘束や虐待について、学ぶ機会を設け、事業所内では虐待の事実はなく対応しています。また、様々なリスクに対して、介護上の工夫をするよう取り組んでいます。		

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	契約の際は、ご家族の意向や疑問点を尋ね、事業所の日々の生活を説明し理解を得るようにしています。また、面会時にも気軽に話しができるよう取り組んでいます。		
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	ご利用者が不満、意見を言えるような場面を作るよう努力しています。また、外部へは、介護相談員の訪問及び運営推進会議に、ご利用者の出席を支援しています。		
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	事業所内での暮らしぶりやケアプランの報告、健康状態、金銭管理、スタッフの異動など、毎月、ご家族に報告しています。		
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	ご家族の面会時、ケアプラン(介護計画)の説明時に意見、要望等の確認をしています。ご家族から意見、話し等があれば、随時、スタッフの会議等で内容を検討し改善に取り組んでいます。		
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	日々のサービスについて、現場のスタッフの意見を聴き、事業所内の会議、ミーティングの場を活用し双方向話し合いを行うよう取り組んでいます。		
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	通院や外出支援など、ご利用者のニーズに対応するために、必要とされる時間帯の勤務を厚くする等調整しています。		
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	スタッフが交代(人事の異動等)がある場合には、安心できる対応の仕方などを含め、引継ぎをしっかりと行います。また、ご利用者との馴染みの関係を保つため、職員同士の連携に努めています。		

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	経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を確保しています。法人内では、学習会を開くなど技術や知識の習得を目指すよう取り組んでいます。OJT及び委員会活動でもスタッフの育成を図っています。		
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	GH協会が企画する、交換研修に参加し、他の事業所で行っている取り組みを勉強し、サービスに活かすよう取り組んでいます。		
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	法人として職場の親睦会を支援し、自分のユニットのみでなく、他部署の交流が図れるよう、また、話をしやすい環境づくりに努めています。		
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	スタッフの努力や実績、勤務状況を考慮し職場内、外の研修の参加の機会を設けるよう取り組んでいます。職場の環境なども勤務の継続につながるため配慮するよう取り組んでいます。		
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	ご家族の相談やご利用する前に本人との面接を行い、ご利用者、ご本人の状況を受けとめ、ご利用を支援しています。		
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	本人とご家族との思いの違い、ご家族同士の中での違いも含めご家族の体験や思いを理解するよう努力しています。		

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	相談時に、その時点で何が必要なのか見極め、他のサービスを情報提供したり関係者に相談を行うなど速やかに対応できるよう取り組んでいます。		
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、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	暮らしのパートナーとして、支えあう「共に過ごし、学び、支えあう」関係を築いていくよう努めています。料理、食事の後片づけ、掃除、洗濯物干しなどを一緒に行うなどして取り組んでいます。		
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	グループホームで生活を継続して行く中で、お一人おひとりの生活状況や身体状況の変化があります。ご家族には、ご本人の状態を相談しています。毎月、ケアプラン報告を通じて、ご利用者の状況を理解していただくと共に、必要に応じて連絡し、ご利用者と交流を深めていただけるよう支援しています。		
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	現在の認知症の症状や生活の状況を説明をしたり、相談できるように努めています。ご家族が遠方の方などには、通信のやりとりを行うなど支援に取り組んでいます。		
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	ご家族の配慮もあり、知人や友人の訪問があります。出かけたり、電話連絡など支援しています。		
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	共同生活を送る中で、ご利用者同士、一緒に体操をしたり、お互い関わり合いができる場面があります。会話や場面がうまくいっている場合は見守るよう支援しています。		

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	ご利用者の状態の変化で、サービスの途中で契約終了を予想される場合は、今後について話し合いを行い対応しています。		
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	希望や意向等の把握は困難な場合が多く、ご利用者が主体的になるよう日々取り組んでいます。また、決めつけをせず、本人本位に支援するよう努めています。		
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	ご本人の生活歴等を、普段の会話の中から発見したり、ご家族から伺い、ホームでの実際の生活に活かすよう努めています。		
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	可能な限り、お一人おひとりの1日の暮らしの流れにそって、できること、できないこと等を把握、または、発見していくことに努め、過ごし方を支援しています。		
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	本人が暮らすための課題やケアのあり方について、アイデアを出し合ったり、話し合いの結果をもとに介護計画を作成し、毎月のケアプランの評価を行い(生活の様子を含む)面談時及び状態の変化時に、ご家族の意向を確認しています。		
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	ご本人の変化に応じ、期間にとらわれず、変化が生じた場合は、必要な関係者と話し合いを行い、臨機応変に見直しを行っています。		

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	ケアの実践の中で、個別記録(日誌、ケース記録、ケアプランチェック票、排泄記録など)を根拠にし、また、毎月のケアプランミーティングの結果を踏まえ、介護計画の見直しを行っています。		
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、その他公共施設などの協力を得ながら支援している	ご本人の意向で外出したり、地域の資源(商店、買い物、理美容店など)を活用し、日常的に外出することで、普通の暮らしができるよう取り組んでいます。		
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	ご利用者、ご家族の希望で、介護保険外のサービスを希望する方がおらず、現サービスを継続しています。希望があれば、必要な関係者と協議したいと思います。		
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、居宅支援事業者等には、入居申し込みに関して、情報提供を行ったり、必要に応じて、権利擁護の活用を支援しています。		
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	医療に関しては、入居時に、それぞれ意向を確認し、その内容に応じ希望する医師があれば医療を受けられるよう支援しています。また、ご家族が定期の通院をする場合は、必要な情報を提供しています。		

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	認知症の症状について、生活の様子について、ご家族に相談し、相談や助言をしてくれる医師を受診しています。必要に応じて個別の支援を行っています。		
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	法人内の看護師より、お一人おひとりの、健康管理や状態の変化について相談し支援しています。また、様態変化の判断対処にもつながるよう努めています。		
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	入院後の今後について、医師から説明がある場合は、ご家族と一緒にホームの責任者が話を聞き、ご家族と相談後、病状を考慮し早期退院ができる場合については、スムーズに行えるよう支援しています。		
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あり方については、利用時に事業所として指針を説明しています。状況変化に応じ、ご家族、かかりつけ医と話し合いを行い、事業所のスタッフにも経過や方針について説明し対応しています。		
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	重度化や終末期のご利用者に対しては、対応が可能なこと、困難なこと、不安なことを事業所内で話し合い、ご家族やかかりつけ医と相談しながら支援しています。		
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	移り住むことのダメージを少しでも減らすため、ご家族に協力していただいたり、ご本人に係る福祉の関係者と情報交換を行っています。		

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	日常の生活の中でのプライバシーや誇りを損ねるような言葉かけに対し、日々、取り組むよう努めています。また、守秘義務についても会議等で確認し、注意するよう努めています。	
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	自己決定や希望を表に出さない方が多い中で、利用者さんのペースを尊重するよう、散歩、食事準備など、できることを支援しています。また、表情なども観察しながら対応しています。	
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	すべてのご利用者に、希望にそって支援することは困難な場面もありますが、可能な限り、お一人おひとりが主体となるようペースを尊重するよう努めています。	
(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	ご本人の希望や好みにあわせ、理美容店に行き、身だしなみを支援しています。また、服装や化粧なども個別に支援しています。	
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	食事の一連の作業(食事準備、調理、片づけなど)を暮らしのパートナーとして、ご利用者の方と一緒にしています。できあがった食事を一緒に食べています。	
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	ご本人が望む嗜好品に関しては、意向があれば支援しています。内容によっては、他のご利用者に配慮する場面も想定しています。	

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	排泄の取り組みは、個別にチェックし、排泄のパターンを知ることによって身体状況の把握(排泄の回数など、身体機能の保持)にもつながっています。		
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	お一人、おひとりの入浴に対する意思表示があり、タイミングや声かけに関しては、配慮しています。また、男女についても配慮するなど支援しています。		
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	生活習慣やご本人が調整して休息をとる場合があり、柔軟に支援しています。また、ご利用者の表情や体調なども考慮して休息の声かけを行う場面もあります。		
(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	役割や楽しみごとの場面づくりでは、体で覚えた記憶を引き出す働きかけを行っています。また、楽しみごと、かつてしていたこと(園芸、縫い物など)を支援しています。		
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	ご家族と相談後、使わなくても自分で所持できることで安心する方は一部管理とし、自分で管理できる方は、力に応じて支援しています。		
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	事業所を、開所当時から日常的に外出するよう個別に支援しています。地域を散歩したり、車椅子を使う方も同じように散歩に出かけています。特に、外出を希望する方は、対応を工夫しながら午前、午後と外に出る方を支援しています。		
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	ご本人、ご家族の意向を踏まえ、季節の行事やお祝ごと、お墓参りなどの外出の支援を行っています。		

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	ご利用者が有する力に応じて、はがきなどは、文字を書ける所は書いていただき、ご家族からの電話や手紙を歓迎しています。		
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	面会の時間帯は特に設けず、ご本人の馴染みの方が訪問時は、ご自分の部屋で、お茶等を準備し、居心地よく過ごせるよう配慮しています。		
(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	運営理念にも、拘束しないとあり、身体拘束の内容とその弊害を認識し、拘束しない支援に取り組んでいます。自由な暮らしを支援しています。		
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	事業所を、開所当時から、日中、玄関に鍵をかけることはなく、常にリスクを感じながらも工夫し、支援しています。鍵をかけた場合のデメリットを認識しながら対応しています。		
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	ご利用者の動きやサインを察知することが大切であり、特に注意しなければならない場面を想定することも話し合いを行い、安全に配慮するよう努めています。		
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	暮らしの場でもあることから、ご利用者の状態を把握しながら、危険を防ぐための検討を行い、また、工夫しながら取り組んでいます。		
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	お一人おひとりの状態から考えられるリスクを検討し、未然に防ぐ取り組みを行っています。また、再発防止については、なぜ、起こったのか検討しています。		

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	ご利用者の身体状況の急変や事故発生に適切に行動がとれるよう外部の講習を受け、実際の場面で活かせるよう取り組んでいます。		
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	昼夜を想定した、避難誘導の訓練は、年間を通じて行っていますが、いざという時は、地域とのかかわりが大切だと感じています。	○	グループホームのスタッフだけでの避難誘導には限界を踏まえ、地域の方の協力がかせないことから、事業所の災害対策に関する支援体制の整備に取り組んでいきたいと思っています。
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	安心と安全を支える支援の項目にあるように、予測されるリスクは、ご利用者の状態の変化に応じ、説明を行っています。また、スタッフ間でも共有するよう努めています。		
(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	体調の変化や異変はいつ、どこで起こるか分からないことを日頃から認識し、変化があれば、情報を報告しあい、早期に対応すよう努めています。		
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	薬の目的や副作用を職員間で共有するよう努めています。また、薬の服用によって変化がある場合は、医師に連絡し指示を受けています。薬剤師からも、用法、副作用について指示を受けています。		
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	お一人おひとりの生活活動状況や身体の状態変化を考慮して、便秘がちな方は下剤等の服用をしています。乳製品などもとり入れています。また、便秘が関係して、落ち着かない場合もあるため、あわせて取り組んでいます。		
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	できる方、できない方を把握し、困難な方は状況に応じて、スタッフが支援しています。できる方でも義歯の方は、手入れが不十分な場合もあるため、状況に応じ支援しています。		

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	お一人おひとりの食事の摂取状況を把握し、食欲がなかったり、残した場合についても配慮しています。水分補給についても食事、お茶の時間以外、入浴後にも提供するように努めています。		
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)	外出後は、うがいや手洗いをを行うよう支援しています。季節、地域の感染症(インフルエンザ等)は情報収集するなどして随時対応しています。		
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	衛生管理のマニュアルがあり、予防に努めています。食器乾燥機なども使い管理に努めています。また、食材に関しては、毎日、買い物に出かけ新鮮なものを購入し提供しています。		
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	玄関まわりには、プランターの花や季節で楽しめよう花の手入れをしています。いつでも気軽に入れるよう配慮しています。		
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	各スペースが安心のもてる環境整備や、いだけで落ち着いたような家庭的な雰囲気が作りだせていければと思います。季節感のあるものを活用しながら工夫しています。		
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	共用空間(リビングスペース)では、畳に横になったり、ソファで居眠りをしたり、ご利用者同士で思い思いに過ごしています。		

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	ご家族には、使い慣れたものの持ち込みをお願いして、布団、アルバムなど(家族)を持ち込まれています。お一人おひとりの状況を把握して支援しています。		
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	換気に関しては、個々の居室、共用空間などは窓を開け対応しています。寒暖期も冷暖房にたよりすぎないように努めています。		
(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	ご本人の活動性を維持するために、車いすやキャスター付きいすを個人の状態にあわせて支援しています。また、お一人おひとりの生活動作を理解し維持・向上に取り組んでいます。		
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	お一人おひとりの状態で、こだわりつづけたり、例えば、コンセントの線が気になった方などは、物で目かくしをするなどして、対応しています。		
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	玄関まわりで、日向ぼっこ、花の手入れ、水やり、洗濯物干し、草むしりなどをご利用者さんと一緒に行うよう支援しています。		

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。	
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
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。)

運営理念：一期一会。今日も一日ご利用者の皆さんに、のんびり、ゆたかに、ゆつたりと、あせらず、あきらめず、あなどらず、叱らない、否定しない、拘束しないを実践し、小さな、小さな、プラスハートをご提供します。ご利用者、お一人おひとりの認知症の症状を正しく理解し、ご利用者の方々がお一人おひとり主役として生活できるようスタッフがサポートしています。また、体が覚えている料理や掃除などの一部分でもできることを積極的にサポートし、日々の実践が理念に近づくよう取り組んでいます。ご利用しているご家族の皆様に対しても、ご利用者が安心、安全に生活を継続していることを、毎月お手紙にてお知らせしています。