

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

○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	グループホーム秋桜
(ユニット名)	1番地
所在地 (県・市町村名)	長崎県長崎市
記入者名 (管理者)	中山 理恵
記入日	平成 19年 9月 1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			
<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		
<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	○	スタッフ会議等で、理念から外れている状況にあれば改善しようと話し合いを行っている。
<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		
2. 地域との支えあい			
<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		
<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	○	招待するだけでなく、私たちも地域の行事に参加していかなければならないと感じる。

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	地域の中にある施設として、飛び込みで相談に来て下さる方もある。	○	困った時は、ここに来れば安心して生活ができると思って頂けるような施設を目指したい。
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	外部評価について説明した上で、職員全員に自己評価表に記入をしてもらった。 評価を受けた点については、改善に取り組んだ。		
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	運営推進会議で出された意見は、スタッフ会議などで報告しているが、詳しい説明は行っていない。		
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	できていない。		
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	必要としている方がいない為、権利擁護事業や成年後見制度について、学ぶ機会を持っていない。		
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	職員全員に虐待防止の資料を配る。入居者の言葉や体の観察を行い、気になる事は随時報告をするよう職員へ伝えていく。	○	虐待への意識が薄れないよう、虐待について他スタッフへも日常的に話していく必要がある。

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)
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>契約を行う際は、入居者や家族へ秋桜の事を理解をして頂き、入居して頂いている。説明を行い、見学などをして頂いた上で入居の契約を行っている。解約についても、ご家族との相談し決定する。</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>入居者は、職員や家族へ意見や不満を話す事ができるが、特別外部者へ表す機会は設けられていない。市からの介護相談員の受け入れは行っている。</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>面会時には、近況の報告を随時行っている。緊急事項については、こまめに家族へ連絡を行うようにしている。面会に来られない方についても、定期的にする郵便物に手紙をそえるようにしている。金銭管理についても、預かり金がある方については、面会時に確認をして頂くようにしている。</p>	<p>○</p> <p>入居者の日頃の生活について、面会に定期的に来られない方もいらっしゃる為、日々の活動写真などそえて、報告ができればと考える。</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>苦情や意見については、意見箱を設置し、随時受付ができるように対応している。面会時に困った事や意見を出しやすいように家族と話をしよう心掛けている。ご家族の希望などは、連絡ノートに記載し、職員全員が把握できるよう努めている。</p>	<p>○</p> <p>家族の意見を直接聞ける場、家族会の実施を行ってきたい。</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>特別意見や提案を聞く機会は設けていないが、業務の中で職員の意見を引き出せるよう心掛けている。可能な事は受け入れ、実施している。</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>必要な時間帯については、職員の確保を行っている。外出の希望があった際には、職員を多く配置するなどの調整を行っている。</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>可能な場合は、異動先の入居者の顔を知ってもらう為に異動前に時々足を運ぶようにする等の配慮は行っている。</p>	<p>○</p> <p>極力異動や離職(やむを得ない場合を除いて)がないよう、配慮していく必要あり。</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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>経験年数や職員の悩みなどに応じ、研修を選択し参加して頂いている。</p>	<p>○</p> <p>研修に参加して頂くのみで、ホームでの勉強会を行ってきたい。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>グループホーム連絡協議会にて、研修委員を務めており、参加し他事業所との交流の機会を持ち、意見交換など行っている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>ストレスの軽減については、日常業務での同じ業務に偏らないよう調整は行っている。スタッフからの要望は、受け入れるようにはしているが、実際にストレス軽減に繋がっているのかはわからない。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>毎年、人事考課を行い職員の努力や実績、勤務状況を把握する機会はある。向上心を持って働けるよう、勤務年数や職員の課題に合わせた研修への参加を設けている。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前の面接時に、本人に話を聞く機会を設けている。利用に関して、事前に納得して頂いている方については、利用に当たっての不安を聞き、受け止める努力は行っている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>見学や相談に来て頂いた上で、本人も交えての面接、契約となる。その間、何度も家人の悩みや希望を聞く機会を作るようにしている。</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)
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	故郷へのお墓参り、趣味活動(陶芸)の実施。随時、希望が ある際はショッピングや外出への対応。その場で対応できな い場合は、計画を立て実施する。		
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 に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	体験入居は行っていない為、いきなり開始する事となるが、 可能な方については、見学をして頂き雰囲気を知って頂いて からの入居を勧めている。同建物内のショートステイやデイ サービスを利用してからの入居される方もいる。場に馴染 めるよう、家人やケアマネージャーと情報交換を行っている。		
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	職員が分からない、昔の話や裁縫、料理の味付けなど学ぶ ことも日常的にある。夏祭りに着た、浴衣の着付けを教わる。		
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	家人によっても差はあるが、家人が参加できるよう工夫してい る。陶芸、外出への声掛けを行うが、特定の家人のみ。	○	特定の家族のみの為、他の家族も巻き込んで一緒に支え ていけるよう、工夫が必要。
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	家人が面会に来られた際は、入居前や昔の話を尋ね、関係 理解に努めるようにしている。	○	
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	面会については、制限なし。外泊も出来る方に関しては、家 人と連携を取りながら、実施している。故郷への墓参りの実施 等、希望があれば対応をしている。		
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	入居者同士の相性を見極め、席の配置も考えている。物理 的に無理な場合があるが、スタッフが間に入り調整を行っ 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)
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	サービスが終了し、その方が安心して暮らせる場所が確保できるまでは、家人と連絡を取り協力を行っている。入院が長期化し、退居のケースがあったが、退院後の施設探し等情報提供の面で協力した。		
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	入居前の生活の聞き出し、性格や体調を見ながら希望を尊重するよう努めている。希望されている事の実現が困難な場合は、別の手段を考え、状況に合わせて対応するようにしている。	○	入居者の思いや意向にすぐ対応できるよう、柔軟に対応していく。
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	入居前は、本人のもとへ面会に伺い、どのような生活をされていたのか把握に努めるようにする。これまでのかかりつけ医は変更しないよう対応している。		
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	職員が一人ひとりの1日の状態を把握できるよう、ケース記録に記入している。特記事項については、連絡ノートに記入する等、工夫をする。		
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	会議で出た入居者に関する課題についてケース記録に記載し、ケアプラン作成時に利用している。家人とは、面会時にその都度近況を報告する中で、家人からの意見も汲み取るようにしている。		
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	ケアプランの作成を行っている。本人の状態が変われば見直しを行うようにしているが、現状としては半年に1度となっている。		

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)
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	ケース記録に記載する事はもちろん、月に1度のスタッフ会議で課題のある入居者については、意見を出し合うようにしている。その他では、連絡ノートに記載しスタッフが情報が共有できるよう努めている。		
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	受診について、本人の状況や家族の都合によっては職員が同行し、送迎が必要な方に関しては、家族の希望を聞いている。		
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	施設全体の取り組みではあるが、消防避難訓練の際には、消防署の方に実際に訓練の様子を見ていただき、講評を頂いている。		
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	退居の際に、行き先について他サービス事業者の方と情報交換を行う事があるが、特に入居中には行っていない。		
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	行っていない。		
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	入居前から継続して受診、往診を受けられるよう、Drと相談している。往診の方についても、本人の調子を見て、健診の際には受診している。	○	緊急時に、すぐ対応してもらえるような、かかりつけ医との連携を図る必要がある。

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)
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	認知症に詳しい専門医にはかかっていないが、症状について同行するスタッフや家人が日常の様子をDrへ伝え、理解をしてくれるよう努めている。		
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	施設内に他部署のNsがいる為、必要がある時は相談し、みて頂く事もある。継続的な関わりはできていない為、双方がよく知っているわけではない。		
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	病院や家人とは、早期退院に向けて情報交換を行うようにしており、症状が安定したら、すぐに受け入れができるよう環境を整えるようにしている。		
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	本人、家人や主治医とも相談し、今後について話し合うようにしている。	○	日頃から、家人とも機会があれば終末期の意向などを聞いておくのもよいと思う。(話の流れで出た際に)
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	まず、契約時にNsが不在の為、医療行為ができない旨を伝える。重度化した際や、医療処置が必要になった際、行き先を心配される家族もおり、特別養護老人ホームへの入居申し込みを出されている方もいる。かかりつけ医との連携でできる範囲については、ホームとしても対応していく方針。	○	
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	本人への説明や移住先での援助者に対し、情報を提供する等の配慮を行う。		

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	一人ひとりの性格を把握した上で、声掛けには配慮している。記録については、施設外への持ち出しは基本的に禁止している。	
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	希望については、実現できるよう努力している。外出についても、集団的なものではなく、個別に希望や興味のあるものを見極め実施している。希望がない場合でも、説明を行い参加して頂いている。	○
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	特に日課は決まっておらず、自由に過ごして頂いている。入浴については、希望通りにはいっていないと感じるが、定期的に入浴して頂く事に加え、希望があれば随時対応するようにしている。	○
(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	本人の希望があつたり、馴染みの店がある方に関しては、希望の美容室へ通っている。	
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	食事の材料の刻みや配膳、片付けは声を掛け手伝って頂いている。気が進まない場合は、無理強いはしない。リビングより、台所の準備の様子や音がする為、自然と声を掛けて来られる方もいる。	
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	食事制限や水分制限の無い方、管理ができる方に関しては、自由に食べて頂けるよう制限は行っていない。職員も同じ食事を摂る事で入居者それぞれの嗜好は把握しやすい状況ではある。	

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)
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	定時のトイレ誘導ではなく、入居者の動きや状況に合わせて行うようにしている。誘導や排泄確認が必要な方に関しては、チェック表に記入を行っている。		
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	入浴に関しては、自発的に訴える方はおられない為、職員が受診や外出などの日程を把握した上で調整を行っている。		
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	入居者の一人ひとりの状態に合わせて、ご自分で休む事ができない方や自己管理ができない方に関しては、休むよう促している。		
(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	長時間外出ができない方や食事形態がミキサー食の方、食べる事が好きな方については、おやつ外食を企画し、近くのファミリーレストランへ出掛けた。展覧会や絵画など、興味がある方については、美術館に出掛ける等、一人ひとりに合わせた楽しみごとを実施している。	○	
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	金銭を手元に置いていないと落ち着かれない方もいらっしゃる為、少額のお金は管理できる方に限り本人に持って頂いている。金銭については、出納帳に出し入れを記載し管理している。買い物の際に、ご自分の物を買われる際は、財布から支払って頂くよう声掛け、見守りを行う。基本的には、預かりは行わない旨を契約時に説明はしている。		
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	希望や天気、気候に合わせて外出の支援を行っている。希望にそえない事もあるが、気分転換にホーム周辺を散歩したり、ドライブに出掛けたりする。	○	フットワークを軽くして、入居者の状況に合わせて気分転換に外出できるような環境づくりを行っていく。
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	菖蒲見物、お墓参り、外食、陶芸など実施している。	○	積極的に企画し、希望を実現していきたい。

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)
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	特に制限はないが、状況に合わせて本人の希望通りに対応している。		
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	家族の面会については、月に1回から毎日など様々である。家族が居ない方についても、知人や友人が訪ねて来られる事がある。		
(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	身体拘束についての資料を全スタッフへ配布しているが、正しく理解しているかは不明である。		
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	状況に合わせて、鍵の施錠は行っているが、日中は基本開錠しており、出入り自由となっている。		
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	常に、所在は把握するよう努めている。また、職員は目配りができやすい位置にいるよう配慮している。		
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	物品については、入居者の行動範囲を理解し、最小限での保管や管理を行うようにしている。		
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	事故が起こらないよう、事前に危険が予測できる場合は、職員間で話し合うようにしている。しかし、研修などに参加する程度で全職員が知識を学ぶ機会はない。	○	外部より、講師の先生を呼び、なるべく多くの職員が参加できるような企画が必要だと考える。

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	研修の機会があれば参加しているが、定期的な訓練はできていない。		
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	避難訓練については、半年に1回は必ず実施しており、日中と夜間での設定を分け、行っている。訓練の際は、地域の方への声掛けは行っているが、参加や協力は得られていない状況である。	○	引き続き、行っていく必要がある。
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	本人の状況や施設の状況を説明した上で、施設の対応を話し、納得して頂く。入居者の行動範囲を制限せず、解決できる方法を考えるようにしている。		
(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	一人ひとりのバイタルは、毎日測定し体調管理を行っている。職員全員が情報共有できるようチェック表に記入している。異変があった際には、随時バイタル測定を行い、対応につなげている。		
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	一つ一つをしっかりと理解はできていないが、安定剤や下剤については、服薬後の症状の変化の確認に努めている。		
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	水分補給は、定期的に摂取して頂くよう提供している。体を動かす事が困難な方については、腹部マッサージを行っている。		
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	口腔ケアについては、一人ひとりの身体状況に応じ援助を行っており、口腔ケアの研修などにも参加した。		

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)
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	本人の摂取量や体質に応じて、提供する量を制限している方もいる。摂取量が少ない場合は、他のもので代用したり、別の時間で補給して頂いている。		
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)	感染症が流行する時期には、統一した対応ができるよう、取り決めを作り、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	腐りやすい食材は、買い置きをせず、随時購入するようにしている。また、フキンや調理器具については、塩素消毒を行うようにしている。		
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	建物周囲には、緑があり、近所の方がいつでも入って頂けるよう、玄関は開錠している。		
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	日中は、電気よりも外からの光を取り入れるようにしている。テーブルに時折、花を飾り季節感を味わって頂くよう配慮している。そとの		
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	共同空間には、一人になれる場所はないが、大体入居者の座る位置は、決めており共同空間で過ごして頂く場合は、定位置を決めている。		

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)
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、以前住んでいた所で使用していた物を持ち込んで頂き、なるべく生活環境を変えない工夫をしている。仏壇は、火気を使用しない事を説明し、持ってきている方もいらっしやる。		
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	換気は、エアコンが必要な季節でも毎日行うようにしている。温度調節は、入居者に合わせるよう配慮している。		
(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	ベッドについても、掴まれば自力で起き上がれる方もおり、手すりを付けご自分でできることを増やすようにしている。		
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	一人ひとりのできる事を見極め、少し困難かと思われたり、混乱が起きそうな時は、入居者と一緒に、声を掛けながら行うようにしている。		
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	建物の周囲は、遊歩道になっており、散歩コースになっている。ベランダには、大葉やネギを栽培し、調理に加えている。		

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。	
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
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。)

- ・入居者との日常的な会話の中から、希望を引き出し外出活動などに繋げている。
- ・ゆったり、のんびりを常に心掛け、穏やかに過ごして頂ける。
- ・他部署とも協力して、グループホームの入居者を支えている。