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（№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	グループホーム昇山荘
（ユニット名）	西棟
所在地 （県・市町村名）	長崎県五島市
記入者名 （管理者）	山下 実
記入日	平成　19年10月16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				
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	地域の自治会、老人会に働きかけたが、参加を断られたため、地域の方が参加される、大会などに応援にいき、交流を図るようにしている。また、敬老会・納涼祭などへの案内を行っている。	○	地域へ溶け込むには長期の展望を持つことも必要と思う。利用者のためにも粘り強く関係の確保を図っていきたい。
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	事務所内に理念を掲示し、理念の実践に向けて努力している。		
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	家族や利用者には利用時に説明している。また、ボランティア、介護実習などの受け入れの際にも説明している。		
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	個人情報秘密保持も含めての立場として、気軽にホーム内に立ち入る事を制限している。しかし、利用者や家族の同意を得た上で取り組む用意はある。（しかしながら、全員の同意はなかなか得られない）		
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	地域の自治会、老人会に働きかけたが、参加を断られたため、地域の方が参加される、大会などに応援にいき、交流を図るようにしている。また、敬老会・納涼祭などへの案内を行っている。		

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）
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	併設の在宅介護支援センターにおいて、五島市の委託を受けた転倒予防教室等行っている。事業所というよりは法人全体の取り組みとして積極的な姿勢を打ち出している。	○	事業所独自であったり、協議会単位であったりしてもよいので、グループホームの独自性を持った支援体制を築いていきたい。
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	評価の結果を申し送り時に報告し、学習会の場でどう対応していくか検討し、実践につなげる努力をしている。		
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	運営推進会議では、事業所の取り組みなどの説明や、それに対する意見などを頂き、サービスにつなげている。		
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	管理者は五島市グループホーム連絡協議会会長を務めており、行政と地域のグループホーム全体との窓口になっている。		
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	協議会等が主催する成年後見制度の研修会に毎年参加し、その内容を学習会の場で、職員へ報告している。また、制度が必要な利用者がいる場合、いつでも対応出来るようになっている。		
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注意を払い、防止に努めている	全職員、虐待に対する理解が、十分に出来ている。		

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	調査時、契約時に丁寧に説明している。その上で同意を書面で頂いている。また、重度化や医療連携体制などの同意も書面で頂いている。		
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	利用者と生活する中で、会話や行動などで意向を探る努力をし、他の職員や家族から情報を得て、サービスの反映に努めている。事業所内に目安箱を設置している。		
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	面会時や、カンファレンス時、遠方の家族には電話での報告など行っている。また、広報誌の発行も行っている。		
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	目安箱を設置し、常に苦情や意見を受け付ける体制は確保されている。		
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	学習会などで意見を集約し、その都度、報告している。		
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	管理者は、状況に応じた対応に心がけている。また、夜間や緊急時には、利用者の状態変化に応じた対応も可能である。		
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	現在まで、職員の異動がないが、今後有る場合は、引き継ぎなど十分に行う。		

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）
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	月1回の学習会を行い、あらゆる項目について学習を重ねる環境作りをしている。また併設事業所との共同での勉強会も行われている。さらに、各種研修会への参加促進をしている。その内容については、学習会の場において、職員への報告を行い、必要に応じては、検討など行っている。		
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	管理者は五島市グループホーム連絡協議会会長を務めている。今では市内にとどまらず、県内で構成する協議会での五島市の代表も務めている。 また3ヶ月に1回、各事業所のケアマネージャーが集まり、ケアプラン検討会を行っている。その中で情報交換なども行われている。		
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	併設事業所4ヶ所、すべての職員が、職員互助会に参加しており、定期的な懇親の場が確保されている。休憩室も設置している。		
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	運営者は、頻繁に現場へ来ており、勤務状況など把握している。また、職員の資格取得（スキルアップ）に向けた支援も行っている。		
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	訪問し、調査する中で、心身の状態や希望、不安な事など聞き取り、把握し受け止めるように努めている。また、職員にもその意向を知らせている。		
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	調査時において、ご家族の思い、希望など把握に努めている。利用されてからも、面会時や要望があった時などに話をし、その思いに応えれるよう努力している。		

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	併設の在宅介護支援センターの協力を得ながら、サービス内容を検討している。		
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	利用される前に、自宅や入院先へ訪問している。また、本人、家族の見学などの受け入れを行っている。また、希望に応じての対応は柔軟に行えるようになっている。		
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	本人の思いや感情の変化を日常生活の中で理解し、分かり合うための努力をしている。また、共同作業などを行い、終了時には感謝の言葉などをかけている。		
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	家族の面会時など、利用者の様子を知らせたり、カンファレンスの中で、家族の希望・要求をきき、それを、ケアの中で生かし、家族の協力も得ている。		
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	利用者や家族の思いを、日常の中で、理解できるよう努めている。また、行事への家族参加を求め、よりよい関係が保てるよう配慮している。	○	本年度、家族参加の花見を行ったが、参加される家族の方が少なかったので、出来るだけ、多くの方が参加して頂けるよう、呼びかけを行う。
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	一部の方が、なじみの理容院・美容院を利用されている。利用者の同地域の人との触れあいがもてるよう、ゲートボール大会などのイベントに出かけている。	○	利用者の高齢化により、外出の機会が少なくなって来ているため、個々に応じた対応を考え、取り組んでいく。
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	他の方への関心が年々少なくなり、お互いが支え合うという事が出来なくなってきている。役割活動を通して、また、職員が間に入り、おしゃべりなどを通して、少しでも関心が持てるよう支援している。	○	高齢化により、役割活動も難しくなってきているが、これからも継続して行っていく。

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）
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	併設の老健に入所される方が多いため、面会に行ったり、御家族とお会いしたときは、声を掛けたりして関係を保っている。		
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	毎日のかかわりの中で把握に努めている。困難な場合は、普段の会話や表情等によって、推測したり、家族から情報を得るようにしている。		
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	入居時の聞き取り調査などから情報を得ている。また、不十分なところは、日常生活の会話の中で、また、面会時に家族から情報を少しづつ得ている。		
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	ともに生活する中で、一日の生活リズムを把握している。また、利用者が出来ないことよりも出来ることに注目し、出来ることをして頂いている。		
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ィアを反映した介護計画を作成している	日常のかかわりの中で、思いや意見を把握するとともに、こちらから出来ることを知らせ、本人や家族の同意を得て、ケア計画に反映している。また、カンファレンスの中で家族や職員からの意見など取り入れている。		
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	利用者の状態に応じて、定期的に見直しを行っている。また、状態変化が有る場合は、その都度、見直しを行い、ケア計画を作成している。		

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）
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、個人記録に記載し、また、朝の申し送り時などに報告を行い、職員間の情報共有に努めている。さらに情報を参考にケア計画を作成している。	○	個人記録の記入もれ、職員間の情報が上手く伝わってないときが有るため、気をつけて努力していく。
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	利用者の身体状態により、通院等が無理な場合は、訪問診療の利用を行っている。また、家族付き添いが無理な場合は、通院の対応も行っている。利用者が希望する外出の支援・ドライブなど行っている。		
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	消防法改正に伴い、協議会活動として、消防による法改正の説明会を企画している。安全性確保を最優先に考えている。		
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	家族からの相談や必要に応じて、併設の在宅介護支援センターと連絡を取り合い対応を行っている。利用者の希望、必要に応じて、併設、老健での訪問理容・訪問美容サービスを利用している。		
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	今のところ、事例はないが、地域包括支援センターとの協力体制は出来ている。		
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	母体である、山下医院をかかりつけ医としており、通院、訪問診療を行っている。また、必要に応じて山下医院長の指示のもと、他の専門医院の受診も支援している。利用以前からのかかりつけ医の受診も可能である。受診は、家族同行を基本としているが、ほとんどが職員対応となっており、受診時の家族報告はその都度おこなっている。		

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）
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	母体である山下医院の医師、および併設の老健施設の医師と連絡、相談を行い、指示のもと、五島中央病院の精神科の受診を行っている。		
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	山下医院の看護師、併設老健施設の看護職員、訪問看護との協力体制ができている。		
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	担当医との話し合いの機会を持ち、事業所内で対応出来る段階でなるべく早く退院出来るよう相談している。また、入院時は、頻回に見舞いに行き、家族との情報交換および、回復状況の把握に努めている。		
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	利用開始時に「利用者重度化に対応する指針」について説明し、同意を書面にて頂いている。現在、ターミナルケアは行っていない。		
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	重度化した場合、山下医院の医師の指示のもと、併設の訪問看護ステーション、老健施設の看護職員の協力を得て、医療支援を行っている。また、急変した場合、医師の指示のもと、五島中央病院（協力医療機関）への搬送を行う体制が出来ている。		
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	自宅へ戻られる場合や、他の事業所（併設の老健施設への入所がほとんどである）へうつられる場合、家族や他のケアマネージャーとの話し合いや情報交換を行い、また、うつる事業所へ、生活状況表の提出や身体状態などの細かい説明など行っている。		

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）
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	プライバシーを損ねないよう常に心がけているが、高齢による難聴の方が多く、難しい面もある。また、利用者の情報は他で話さないよう、職員への秘密保持の徹底を図っている。		
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	個々の状態に合わせた、声掛けを行い、日常生活の中で、自己判断や決定が出来るよう支援している。また、本人が理解でき、納得出来るまで、何度も説明したりしている。		
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し、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	基本的な流れは有るが、利用者が自分のペースで生活出来るよう配慮している。	○	時折、職員ペースになることが有るため、十分注意していきたい。
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	着替えは基本的に本人の意向で行っている。また、外出等の時は、おしゃれ着に着替えるなどの支援を行っている。希望があれば、本人の希望する、理美容の利用は可能である。現在も利用されている方がおられる。		
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	一緒に調理したり、片づけ、配膳など行っている。職員と利用者は、同じテーブルに付き、同じ食事を摂っている。また、菜園から採ってきた物を調理したり、それを食事の時に報告し、楽しんで食事が出来るよう配慮している。		
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	個々の嗜好品を理解し、楽しめるよう支援している。タバコは職員預かりとし、職員見守りのもとで、喫煙して頂いている。		

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）
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	紙パンツ、尿パットなど、個々に合わせて利用しているが、ほとんどの方が、排泄の有無がはっきりしているため、必要に応じて、トイレ、PWCでの排泄介助を施行している。		
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	毎日、希望時の入浴が可能になっている。利用者の入浴の希望の確認を行い、個々に応じた入浴支援を行っている。		
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	個々の体調や表情を考慮し、また、それぞれが好きな時間に自由に休息がとれるようにしている。夜、寝付けない方には、暖かい飲み物を用意し、おしゃべりなどして、安眠が出来るよう支援している。		
（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	一人ひとりの出来ることに注目し、出来る仕事、作業などお願いしている。		
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	入居時、また、状態に合わせて、利用者やご家族と相談し、お小遣い程度の金額を所持している。好きな物を購入したり、一緒に買い物に行ったりして、使用できる機会を作っている。	○	徐々に、外出することが億劫になり、買い物など職員に頼まれることが多くなった。これからは、出来るだけ本人と一緒に出かけられるよう声掛けしていく。
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	個々の希望に添った外出が出来るよう支援しているが、受診などと重なった場合は、説明し、納得して頂いて、改めて外出の支援を行っている。		
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	希望が有った場合は、利用者、ご家族と相談し、協力を得ながら、外出出来るよう支援している。		

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）
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	公衆電話を設置し、自由に利用出来るようになっている。必要に応じて、ボタンを押したり、相手が出るまでの支援を行っている。		
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	訪問者があった場合、笑顔で出迎え、帰るときは玄関まで見送っている。面会時間は、6:30～21:00までとなっているが、その時の状態によって、柔軟に対応出来るようになっている。訪問者は共同空間であれば、自由に利用出来る。家族の方であれば、宿泊も可能である。		
（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	身体拘束においては、職員が十分に認識しているため、行っていない。 管理者は身体拘束ゼロ推進員研修修了者である。		
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	居室のドアには、カギをかけられるようになっているが、かけるかけないは利用者に任せている。玄関は日中、カギはかけておらず、出入りは自由であるが、一人での外出を察知できるようドアセンサーを設置している。		
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	常に職員がリビングに待機しており、利用者の見守りを行っている。自室で過ごされている時間は、訪室を心がけ、夜間は定時に訪室し様子観察を行っている。		
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	利用者の状態変化によって、ご家族と相談しながら、危険なものを取り除いている。		
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	マニュアルがあり、学習会などで、内容を把握している。また、事故、ひやりはっとに関する報告、記録がされており、申し送り時や学習会の場で事故防止、再発防止について検討を行っている。		

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）
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	ある程度の知識は有るが、定期的な訓練は行われていない。併設の老健施設や訪問看護の看護師との連携がとれており、対応可能である。		
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	年2回の避難訓練や消火器の使い方など、併設の老健施設と合同で行っている。　消防計画も地区消防本部と協議し、併設の老健施設と共同のものを作成している。		
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した対応策を話し合っている	入居時やカンファレンスの中で、必要に応じて説明、話し合いを行っている。		
（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	毎朝、バイタルチェックを行っている。必要に応じて再検施行。異常がある場合、報告し合い記録もとっている。		
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	十分把握出来ているとは言えないが、薬の変更があった場合、随時報告を行っている。処方箋をカルテに挟み、いつでも職員が内容を把握出来るようにしている。服薬においては、職員管理のもと、個々の状態に合わせて、支援している。		
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	食事の内容としては、野菜や根菜類を多く摂るように工夫している。また、水分を摂るよう促し、自ら欲しない方には、職員が用意し飲水への支援を行っている。		
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	毎食後、歯磨きへの声掛けを行い、現在では習慣となっている。個々に応じた介助、見守りを行っている。		

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	個々の咀嚼力、嚥下力、摂取量を把握し、それに応じた対応を行っている。栄養管理が必要な方においては、Drや栄養士と相談し、指示を頂いて対応している。		
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）	マニュアルがあり、職員も把握して対応できている。また、発生時や流行の兆しが有る場合、再度、申し送りや学習会の時に再確認を行っている。		
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	食材は毎日、新鮮な物を購入し、さしみ等の生で食する場合は、その日に購入した物を使用している。調理器具は毎日、消毒し、ゴミにおいても毎日、ゴミステーションへ運ぶなど衛生管理に努めている。		
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	玄関周りに花や植物を植えて、環境作りを行っている。		
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	花を生けたり、手作りの物を飾ったりして雰囲気作りに努めている。また、おいてある家具の配置替え等を行い、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	居間にソファーを置き、気のあった者同士が遠慮なく話せる空間、一人で過ごせる空間作りをしている。		

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）
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	調査時、契約時に使い慣れた物の持ち込みについて説明し、利用時、又はその時々に、それぞれ持ち込まれ、自室に設置している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	季節に応じての室温調節や、換気を施行。居室の室温、換気においては、職員が訪室し、利用者に声を掛けて調節を行っている。		
（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	自立した生活が出来るよう、要所要所に手すりを設置している。		
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	自分の部屋やトイレの場所が分からない利用者には、印となる物を付けたりして、個々に合わせた対応をしている。		
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	いつでも自由に利用出来るようになっている。自室の外に花や野菜を作って楽しまれている利用者もおられる。		

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		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		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る	○	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、活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。)

○併設の老健施設において、週２回のリハビリテーションサービス（無料）