

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
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	グループホームのんき
(ユニット名)	グループホームのんき 2
所在地 (県・市町村名)	三川町大字猪子字下堀田230-1
記入者名 (管理者)	工藤 伸
記入日	平成 19年 9月 20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	理念や思いを施設内の見やすい場所に、掲示してあります。		
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	法人の理念は、施設内の見やすい場所に、掲示してあります。また、事業所やユニットの理念は、ミーティングや会議等を通じて見直しをしたり随時確認を行ったりしています。		
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	家族や地域の理解は、理念浸透に大事なことと考えています。地域と家族と利用者の交流の場として夏祭りを企画したり、町内会のお祭り等へ参加をしたりしています。また、当事業所主催の行事に、ボランティアの呼びかけや家族や町内会の方々へ参加の呼びかけをしています。推進会議もその1つと考えています。		
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	日々の生活を通じて、普通の近所付き合いが中心であり、挨拶や立ち話など町内の方とふれあう機会を多く持つようにしています。近所の方々から野菜やくだものを頂戴することもしばしばあります。		
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	買い物・理髪・散歩・お祭り等を含め、おおむね町内での活動に力を入れています。ボランティア研修の、受け入れもしています。		

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	行政や町内会などに対しては、施設が協力できることへの呼びかけ・ネットワークづくりについてを日常的に話をしています。実習生や、ボランティア研修生の受け入れをしています。		
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	外部評価の結果を職員会議の中で報告し、より良い介護サービス提供に向けての検討を行なっています。		
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	事業内容の伝達、家族からの意見や要望、その他さまざまな意見交換を行なうようにしています。それらをもとに、町内会や家族の方との密接な関係作りを行なうようにしています。		
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	日常的に町役場担当職員との情報交換に努め、施設に対する理解を深めていただき、また、スムーズなサービス提供と質の向上に努めています。又地域密着型事業推進会議等の出席や意見交換の場を積極的に持つようにしています。		
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	事業所会議や研修会の時題材として権利擁護を取り入れています。事業所内では手続き代行や、金銭管理等の援助を行っています。		
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	虐待や身体拘束については、会議やミーティング等において、職員間で随時話し合いをしています。		

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)
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	契約前(見学時)より、当ホームの理念や方針を家族の方に説明しています。契約時にはあらためて、説明するとともに、家族の方からの疑問にも答えるようにしています。	
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	常日頃より、「利用者さん本位！」を運営目標にしています。利用者さんや家族からの疑問や意見には真摯に耳を傾け、随時対応するようにしています。	
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	家族が面会に来られた場合には、管理者・計画作成担当者・他職員等が近況の説明をするようにしています。(随時)また、遠方の家族や、面会の少ない家族に対しては、電話等での連絡や報告をさせていただいています。(金銭出納については、面会に来られたときに、あらためて確認をさせていただいています。)	
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	家族からの意見や不満・要望や苦情に関しては、素直に受け止め、随時改善に向けた対応を行うようにしています。その後、モニタリングした内容についても、報告をするようにしています。	
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	給料日毎に、個別面談を行ない、職員の意見や要望を聞いています。また、月に1度全体会議を開き、意見や要望の聞く機会を設けています。急ぎの内容であれば、随時ミーティングや意見調整の場を設けるようにしています。	
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	生活において「あわてず・急がず・のんびり」と出来るよう、人員の確保、職員の勤務、及び配置を行なっています。	
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	不要な配置転換は極力行なわず、利用者さん、職員間のなじみの関係の継続に努めています。	

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	必要な内容の講習会への参加を促したり、また、必要に応じて内部での研修会を行ない、技術や知識の向上に努めています。	
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	相互訪問や相互連絡を通じて、サービスの向上に努めています。	
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	運営者と職員との、随時・定時の話し合い。(給料日毎) 休憩時間や場所の確保や、ストレス軽減物品の準備(書籍等)。福利厚生費の提供。	
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、ほぼ毎日職場に顔を出し、利用者さん、職員双方の心身の状態把握に努めています。	
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	家族・支援センター等より事前に情報をいただき、援助内容を十分把握した上で、受け入れ態勢を整えています。家族の不安や困っている内容を、十分聞き取りし、理解したうえで、利用をしていただいています。本人への説明も行います。	
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	電話相談や来所相談をいただいた時点より、出来る限り、困り事や相談事をお聞きし、家族の思いを共感する事に努めたり状況の確認をしています。次に、施設見学に来られた際には、再度家族の訴えを十分にお聞きし、施設の方針等を説明させていただき、安心・納得した上で、当施設の利用をしていただくようにしています。	

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	相談内容において、他の利用方法が妥当である場合には、状況に見合った、他医療機関、福祉事業者や支援センターの紹介をさせていただいたり、直接電話等で情報提供をさせていただいています。		
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	一緒に過ごす時間を多くもち、コミュニケーションをとることを第1にして、心身ともに落ち着いて生活できるように援助を行っています。		
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	家族の思いや希望を十分理解し、またそれらの内容を職員間で共有したり、一緒に支援する家族や仲間の気持で接しています。面会に来られた際には、利用者さんの過去の生活歴や嗜好などの聞き取りを行なったうえで、日々の介護を実践しています。		
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	面会や通院援助のお願い、また、施設内行事への参加呼びかけをしています。遠方や、面会の少ない家族には、電話での連絡も行なっています。		
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	家族の冠婚葬祭や かつて住んでいた地域行事参加の為の援助や友人知人の来所の勧め、散髪のための行き来などを行っています。		
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	人間関係の形成には、配慮しています。また家族にも友人情報を伝えたり、職員が利用者さんと過ごす時間を多くする事により、孤独感の軽減や、お役立ちの場面を提供し、心身の安定に努めています。		

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)
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	利用が終了した後においても、家族からの相談は継続しており、適時必要な助言をさせていただいています。		
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	利用者さんが何を望んでいるのか、常に疑問を持ちながら、日々声掛け等を行いながら、介護にあたっています。訴える事が出来ない利用者さんについては、家族や親戚の方より情報を集めた上で、介護に反映するようにしています。		
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	利用前より、生活歴や趣味、嗜好の調査をしています。また入所されてからも、常にこれらの把握に努め、介護に役立てるようにしています。		
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	利用者さんそれぞれのペースの合わせた援助を行っています。決して、施設側の都合に沿ったサービス提供はしていません。無理強いせず、個々の生活リズムや身体状況に合わせた対応を実践しています。(入浴・食事・排泄・娯楽・etc..)		
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	ケアプランについては、本人や家族からの希望を取り入れたり、担当職員等の意見も取り入れ作成しています。		
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	生活状態に変化が見られ見直しが必要になった場合には、臨機応変に対応をするようにしています。(本人や家族からの要望等の聴き取り・主治医への相談・職員間での検討)		

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	出来事や変化を、個人ファイルに記録しています。またこれらの記録を、職員間で共有し、日々援助に当たっています。		
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、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	利用者さんが必要とする地域資源に関しては、積極的にかかわれるように援助を行っています。(商店・理髪店・観光施設・町内の催し物・ボランティア・etc)		
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	随時、情報交換を行なっています。		
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	随時、情報交換を行なっています。		
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	必要時は、夜間も含め随時に往診や対応をしていただいたり、また、相談の出来る医院に、協力医院として契約しています。		

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	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	個人のプライドを充分配慮した、声掛けや、介助をしています。記録管理や守秘義務に関しても理解したうえで、援助に当たっています。	
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	個人の希望や、残存能力を継続できるように、援助しています。また、自己決定を大事にしており、色々な場面において活用していただいています。(食事・入浴・外出・レクリエーション・etc・・・)	
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	おおよそ、1日の流れ(食事時間)は決まっていますが、これらが全てであるとは考えていません。利用者さんの希望やリズム、ペースに合わせた生活の援助を行っています。	
(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	利用者さん、または、家族の希望する理髪店へ出かけるようにしています。また、好みに応じて化粧品やマニキュアも使用しています。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	準備・食事・後片付けは、いつも一緒に行っています。	
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	嗜好品に関しては、これといった制限はありません。(糖尿病や高血圧症の方に関しては、個人的に見合った対応をさせていただきます。)	

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	個人それぞれに排泄確認表を作成し、排泄のサイクルを把握した上で、トイレへの誘導を行っていますし、トイレ排泄を重要と認識しています。本人の希望や、身体状況に合わせた排泄援助を行っています。失禁の減少に努め、不快感防止とオムツコストの節約に努めています。		
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	夜間入浴を実施しています。一人ずつの入浴実施しています。状況に応じて、随時の入浴も実施しています。		
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	入眠のパターンを把握するとともに、安心して眠れるよう、随時個別に対応しています。		
(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	生活の全ての場面において、利用者さん一人一人が存在が認識できるように、お役立ちの場面の提供に努めています。(食事作り・後片付け・買い物・裁縫・掃除・洗濯・畑仕事・etc・・・)		
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	本人の能力に合わせた管理をしています。必要などときには、本人へお金を渡す等の対応もしています。また、本人や家族の希望を取り入れ、理解していただいたうえで、お小遣いの管理をさせていただいています。		
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	その日の天候に合わせて、外出への促しを行っています。(買い物・ドライブ・外食・畑仕事・etc・・・)(随時)		
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	家族来所時は近くの散歩や買物や食事など出かけられるよう支援しています。利用者さんが関係する、冠婚葬祭その他の行事参加への送迎や同席を行っています。(家族・本人の希望により。)		

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	絵手紙や年賀状作成したり又希望に応じて、随時対応しています。		
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	玄関は朝7時～夜21時頃まで開けています。面会に来られた際には、利用者さんとその家族と一緒にお茶を飲みながら歓談できるようにしています。いつでも気軽に、訪問、面会ができるようしています。		
(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	施錠や、身体拘束はしていません。危険な状況が派生した場合においては、どうすれば安全に過ごせるかについて、随時職員間で話し合いをしています。		
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	居室に鍵は付いていません。玄関の鍵は、おおよそ朝7時～夜21時頃まで開けています。外出希望時には、職員と一緒に、出かけるようになっています。		
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	利用者さんと、職員と一緒に過ごす時間を多く持つことにより、安全を確認するようにしています。夜間においては、動きの確認しやすい場所での見守りを、心がけています。利用者さんの身体状況に合わせて、随時の見守りや確認を行っています。		
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	物品に応じた、管理や片づけをしています。		
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	食事を一緒にする事で、誤嚥や窒息状況の早期発見に努めています。消防署の協力を得て、避難や初期消火それと心肺蘇生の訓練をしています。緊急時にあわてずに対応できるように、状況に応じたマニュアルを作成しています。		

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	消防署の協力を得て、心肺蘇生の訓練をしています。緊急時にあわてずに対応できるように、状況に応じたマニュアルを作成しています。		
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	訓練計画を作成し、地元の消防署の協力を得たうえで、訓練等を行っています。運営推進会議内でも、議題に取り上げ、協力を呼びかけるようにしています。		
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された対応策を話し合っている	起こり得るリスクに関しては、随時、家族との連絡や話し合いを通じて、理解が得られるようにしています。またこれらのリスクに対する、施設側の対応策も、伝えるようにしています。		
(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	様子観察に努め、身体変化への早期対応を心がけています。変化情報に関しては、職員間で情報を共有し、早期対応をするようにしています。		
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	利用者さんの既往歴や、服薬に関しては、効能や、注意事項を明記し、与薬に努めています。処方に変更があった場合には、速やかにその情報を、職員間で共有できるようにしています。		
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	排泄チェック表を作成し、パターンの把握に努めています。主治医との連携を通じ、医務面からのアプローチを図っています。運動・水分補給・その他本人に見合った対応を検討し、実施しています。		
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	歯みがきチェック表を作成し、個別対応を行っています。		

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)
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	必要な利用者さんには、食事摂取表や水分摂取表を作成し、摂取量の把握に努めています。各利用者さんの嗜好を把握し、食事提供に取り入れています。利用者さんの希望や、季節の食材を取り入れ、季節感を感じ、楽しめるようにしています。	
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)	感染のシーズンを迎えるに当たり、職員間で、今一度、注意点についての研修をしています。(職員会議等にて)注意を促すマニュアルを作成、準備しています。	
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	食材の買い物と、管理確認は、毎日行っています。食材の消費期限の確認は、必ず行っています。まな板やふきんは漂白剤を使用し、毎晩消毒しています。(時には日光消毒も行っています)	
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	危険や違和感無く、出入りできる構造になっています。「家」の雰囲気を実現した玄関構造になっていますし、置物や生け花等での演出にも工夫をしています。	
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	ゆったりと落ち着いて過ごせるよう、共有スペースは、広めの造りになっています。また、中庭や裏の畑も落ち着いて過ごせるものになっています。	
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	自室の個室以外でも、一人または複数で、ゆったりと過ごせるスペースを、確保しています。	

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	スペースの許す限り、物品の持ち込みは、本人、家族の自由選択に任せています。思い出深いものや、大切なものに関しては、積極的に持ってきていただくように、助言させていただいています。		
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	訪室時において、随時確認するように 職員間で申し合わせをしています。居室のポータブルトイレに関しては毎朝必ず洗浄し、日中においては、随時洗浄するようにしています。		
(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	利用者さんの身体状況に合わせて、危険防止の対応や工夫をしています。(食堂・トイレ・浴室・玄関・etc..)		
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	施設利用に関しては、使いやすいように表札や張り紙を利用しています。		
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	ベランダやベンチ、畑等を活用し、生活が楽しめるように、常に工夫をしています。		

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。	
98	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
99	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
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。)