

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

○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 ゆずりは
(ユニット名)	ひまわり
所在地 (県・市町村名)	静岡県浜松市早出町
記入者名 (管理者)	横道 広美
記入日	平成20年 1 月 11 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	<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	施設の中に閉じ籠らず、地域の中に出て、その人らしく生活して いける事を支援している。	一人一人の、個性を大切にシケアに取り組んでいる。
2	<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	入職時、理念に関しては、説明している(意味・必要さ) 知覚的に理念について、勉強会を開いている。	繰り返し、理念への理解を深める為、勉強会を行う。
3	<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よう取り組んでいる	運営推進会議に、地域の自治会長・包括支援センター・民生委員に出席していただき、グループホームを理解していただけるように、働きかけている。 御家族には、入所時説明している。	定期的な運営会議の開催をしている。
2. 地域との支えあい			
4	<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	散歩の時に、挨拶をしたり、話をしたりする程度で、ホームを訪問してくれるような事はない。	○ 地域の方との、関りを深めていく。
5	<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	自治会に入り、会費を払っている。地域の祭典には寄付をしたり、 祭典に参加したりして、溶け込むようにしている。	初詣は、地域の神社にお参りをしている。 祭典時には、地域の方から、お誘いがあり、参加できる人は参加している。

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)
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	開所当時は、認知症ケア相談を行っていたが、現在はしていない。 近所の高齢者の方の家に時々、訪問し、様子を見ながら話をしている。	○	運営推進会議で、地域の方への働きかけの方法を、提案し考えていきたい。 中学生の職場体験の受け入れをしている。
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	自己評価する事で、日々のケアの見直しが出来、改善点をあげ 取り組む事が出来ている。		職員全員での、自己評価。
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、ホームの様子を細かく報告し、意見等を聞いている。自治会の方でも、いろいろ考えてくれている。		運営推進会議での報告は、細かく行っている。
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	定期的に、市の相談員さんに来ていただき、直接入居者の方の声を聞いていただき、アドバイスを受けている。		相談員の訪問の継続。
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	研修に参加し、理解を深めている。		職員の研修への参加の推進。
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	身体だけでなく、言葉による虐待が無い様に、勉強会などを行い、理解し、ケアに取り組んでいる。		繰り返しの勉強会をし、虐待について、理解を深め、防止に努める。

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>契約時には、契約書等、口頭で説明し、納得を得ている。</p> <p>契約時の、説明(文章・口頭)</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>苦情相談窓口を設置し、その事を入居者家族に説明している。</p> <p>訪問時、気軽に意見等を、言ってもらえるように、施設のほうから声をかけている。</p> <p>御家族が気軽に意見等を、言える雰囲気づくりをしている。</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>月に1回、状況報告書を作成し、御家族に送付している。</p> <p>状況報告書の継続。</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>御家族から、申し出があった場合、すぐに話し合いを儲け、検討している。</p> <p>御家族の意見を取り入れたケアの実践。</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、提案を聞く場を設けていないが、その都度意見が言えるようにしている。中々いえない職員に関しては、管理者のほうから声をかけ様子を聞いている。出来る範囲で、職員の意見を反映している。</p> <p>職員が気軽に意見を言える雰囲気づくりをしている。</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>御家族が、急用で受診等出来ないときは、職員が対応している。</p> <p>入居者の急変・行楽などは、休みの職員も、気持ちよく出てきてくれている。</p> <p>入居者が混乱し無い様に、職員で対応している。</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>ユニットで、職員を分けているので、ひどく混乱される事はない。</p> <p>職員の振り分けの継続。</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	必要な研修には、積極的に参加してもらっている。新しい職員には、教育担当を付け、取り組んでもらっている。	外部研修への、積極的な参加。
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	研修などへ、参加することで、交流を深めている。	○ 地域の同業者との交流が無いので、交流の機会を設ける。
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	管理者は、職員の表情などを見て、声をかけてくれている。(仕事・プライベート)	職員が、気軽の話しかけることが出来る雰囲気づくり。
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	勤務表作成時には、公休希望を聞き、なるべく希望の休みが取れる様にしている。研修会の参加は、出来るだけ参加してもらっている 職員の頑張りは、年1回の昇給・年2回の賞与に反映させている。	出来るだけ、希望に添えるように勤務を組む。
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	入居時や、状況に変化が見られた場合には、出来る限り本人の様子を見て、話を聞いたりしている。	入居時の不安の解消に努めている。
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	入居前に、面接に行き、御本人の様子を見たり、御家族とじっくり話をしている。 入居後も家族とは、こまめに連絡を取っている。	入居前の面接時、御家族・本人から良く話を聞き、日々のケアに反映させていく。

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)
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	面接時、良く話し、必要なサービスがあれば利用出来る様に支援している。		入居申し込み時、満室の場合でも、他施設の紹介、他サービスの紹介をしている。
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	面接時、御家族と話し合い、入居時期を決めている。		利用者が混乱し無い様に、入居時期を決めている。 (日にち・時間帯・ユニット)
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	出来る事は、体調などを考慮し、どんどん手伝っていただいている。やっていただいたときは、必ず感謝の言葉をかけている。		出来る事と、出来ない事を見極め、御本人の体調などを見ながら手伝っていただいている。
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	行事への参加を呼びかけているが、出席している家族は限られている。	○	行事参加などを、積極的に勧めていく。 運営推進会議への参加を勧める。
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	入居前、介護に疲れきっている御家族に対し、ねぎらいの言葉をかけ、入居時は、無理のない範囲で、面会をしていただいている。		御家族の気持ちを受け入れ、面会・外泊は、無理に進めていない。落ち着くと、御家族の面接回数も増えている。
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	友達・家族には、気軽に訪問していただくように話をしている。		入居者の、思いを大事にしている。(通っていたデイサービスへの訪問、リハビリの継続)
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	入居者同士が、関りを持っている時は、職員は見守りをしている。 中々、他入居者と関ることが出来ない入居者に関しては、職員が多く関るようにしている。		入居者同士の関りを、トラブルの無い様に見守る。

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	退去後も、様子を聞くなどし、関係を継続している。		退去者家族との、関係の継続 (年賀状・手紙など)
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	本人から、話を聞いたり、伝えられない入居者の場合は、本人の状況・家族からの情報をもとに、把握するようにしている。		御本人の、思いを感じ取る事が出来る様に、様子観察・話をしご本人の思いに耳を傾ける。
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	入居時に、経歴・家族・暮らし方など、御家族に記入していただき、 入居後も、本人との話の中から、暮らしぶりなどを聞き出し、ケアに反映している。		生活歴の記入の継続(御家族が記入) 入居後、御本人との話の中から情報収集。
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	毎日、その日の様子を、日誌に記入している。		毎日、その日の様子を、日誌に記入。
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	家族の意向、本人の状況・場合によっては主治医の意見を取り入れケアプランを作成している。		御家族・職員・主治医との連絡を密にし、より良いケアプランを作成し、支援していく。
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	見直し期間を、1週間～3ヶ月で設定し、状態の変化があった場合すぐにケアプランの変更をしている。 ターミナルに関しては、御家族・主治医と話し合いをし、方針を決めている。		状況に応じたケアプランの見直し。

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、日誌を書き、個人の状態を申し送りによって職員が情報を共有し、必要な時にケアプランの見直しに生かしている。		日々の記録を、ケアプランに反映していく。
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	常に満室状態なので、お試し入居や、ショートステイは行えていない	○	状況が整っていれば、対応していく。
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	民生委員は、運営推進会議に出席し、ホームの様子を理解してくれている。ボランティアに関しては、現在(蕎麦づくり・行楽時の付き添い)をしてもらっている。警察・消防に関しては、いつでも対応していただけるように連絡してある。		地域の方に協働していただけるように関係を保つ。
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	御本人・御家族の意見を聞き、必要であれば支援している。包括支援センターには、運営推進会議に出席して頂き、意見を聞いている。		入居者の意向で、必要時応じて他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	運営推進会議などで、話をしているが、現在必要な人はいない。		必要時、速やかに対応できる様に体制を整えて行く。
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	御家族・御本人が、入居前の主治医を希望する場合は、そちらを受診していただき、それ以外は、協力医院を受診し、対応している。		御家族・御本人の希望に添うようにしている。

静岡県 グループホーム ゆずりは

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	御家族の希望があれば、認知症疾患センターを受診し、診断を仰ぎ以後のケアに役立っている。		御家族の希望で、認知症疾患センターを受診している。
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	医療連携病院の看護師が、24時間フォローしてくれている。		医療連携病院との協力体制を継続。
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	入院時には、御家族・病院との連絡を密に取り、早期退院出来る様にフォローしている。		医療連携体制を継続。
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	必要時、主治医・御家族・施設で時間を作り、方針を相談し決めている。		主治医の協力を得ながら、終末期の対応をしている。
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	終末期には、主治医・御家族・ホームで、話し合いをし、方針を決めている。		終末期には、主治医・御家族・ホームで、話し合いをし、方針を決めている。
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	入居前・退去後、支援者との連絡を密にし、御本人が混乱し無い様に勤めている。		環境の変化に充分注意する為、支援者との連絡を充分依取っている。

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)
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容姿心がけている。 ルヨウ者の性格や・反応に応じて個別に対応している。 記録は個人情報保護に努めている。	御本人のプライドを傷つけない対応の徹底と個人情報の取扱いには充分注意していく。
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	個々に合わせた対応をしている。	思いを伝える事が出来る入居者には、出来る範囲で対応している思いを上手く伝える事が出来ない入居者に関しては、表情や態度で判断し、対応している。
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、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	食事・入浴時間は、希望があれば御本人の希望時間に対応している。(朝食・入浴など)	個々のペースを考慮し支援している。
(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	ご本人や、家族の意見を含め対応している。 入居者の服装がおかしな時は、その都度本人のプライドを傷つけないように声をかけている。	希望で、美容院・理容院(行き着け)を利用している。 出かけることが出来ない方は、理容師の訪問。
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	出来る方には、手伝っていただいている。	おやつ準備・食事の準備(ご飯・味噌汁・配膳) 片付け(食器洗い・食器拭き)
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	希望があれば対応している。	個々での、嗜好品は特別な疾患が無ければ対応している

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)
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	個々の排泄パターンを把握し支援している。		状況チェック表を作成し、個々の排泄パターンを把握し、なるべくおむつ等を使用しないで、トイレで排泄出来る様に個々にあった時間でトイレ誘導をしている。
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	なるべく個々の希望を取り入れた時間で、対応している。		その都度、入浴を勧めているが、拒否される時は、無理に入浴を進めていない。様子を見ながら、気分の良い時に声をかけている 夕食後でも、入りたい希望があれば、入浴していただいています
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	就寝・起床時間は決めていない。(個々でバラバラ) 眠れない時は、訪室しフォローしている。		就寝・起床時間は、特別決めていないので、入居者によって違う 夜、遅くまでテレビを見ている方もいる。 眠れない時は、訪室し添い寝をする。
(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	個々の生活歴を考慮し、その人らしく生活できるように支援している		出来る事は、なるべく手伝っていただいている(家事) 写真を撮ることが好きな入居者の方には、行事事に、カメラマンをしていただいている。
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	基本的には、金銭は持たせていないが、御家族と相談し、必要な方には財布を持っていただいている。		財布を持っている方に関しては、定期的に中の金額のチェックをしている。現在御自分で財布を持っている方は、6人。
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	買い物の希望があれば、御本人の体調を考慮した上で、対応できている。		歩いてコンビニにまで買い物。 ドライブしながら、近くのショッピングセンターへ買い物に行く。
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	年に2回ほど、入居者全員で、出かけている。 御家族も誘っているが、平日である為、参加は少ない。		昨年は、掛川花鳥園・イチゴ狩り・などに出かけました。

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)
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	事務所の電話を、いつでも使用出来る様にしている。 手紙は、一緒に郵便局に行き、ハガキを購入し、書いて頂いている		ご本人から、電話や手紙の希望があれば、随時対応している
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	面会時間の制限はせず、いつでも面会できるようにしている。 訪問時は、御家族で団欒できるよう、居室や和室を提供している。		御家族等が、気軽に訪問でき、御本人とのんびり出来る様な 雰囲気づくりをしている。
(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0宣言をし、取り組んでいる。		身体拘束についての研修会への参加。 しない工夫を考え、ケアに取り組んでいる。
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	居室に関しては、入居者自ら、鍵をかけている方が2人いるがそれ以外の方の居室は、鍵をかけていない。 玄関は6:00～20:00迄は開放している。 門扉に関しては、車の通りが激しいので、御家族の了承を得て、 鍵をかけている。		必要以外は、鍵をかけない取り組みを継続していく。
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	3時間ごとに安否確認をしている。(24時間)		安否確認の継続。
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	洗剤類は、飲用しようとする方がいるので、眼の届かない場所に保管している。 ハサミ類は事務所に保管し、必要時貸し出ししている。 包丁は厨房、夜間は施錠している。		必要に応じて、いつでも使えるように、対応している。
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	ヒヤリ・ハット記入、を活用し、事故防止に努めている。		繰り返しの勉強会を開催している。

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)
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	応急法の勉強会を定期的に行っている。		応急法の研修会への参加。 定期的な勉強会。
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	自治会のほうで、会長が主になり、災害時地域の協力が得られるように、対策を組んでくれている。		自治会との関りを深めていく(運営推進会議)
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	健康状態に関しては、月1回、状況報告書を送付している。面会時には、状況などを説明している。		状況報告書の継続。 御家族との連絡を蜜にする。
(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	入居者の体調の変化に関しては、常に気を配り、変化がある場合、ミーティングなどで、確実に報告し、対策を考えている。不在の職員については、連絡ノートを活用している。		いつもと違う・・・ということが気づく事が出来る様に職員に繰り返し話をしている。
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	個別に、内服している薬のファイルを作成し、目的・作用・副作用が分かるようにしてあるが、全ての職員が周知できているかは不明。	○	全ての職員が周知出来る様に、ファイルを閲覧する事を徹底出来る様にしていく。
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	野菜類を多く、取り入れた献立を考えている。 毎朝、牛乳をメニューに取り込んでいる。 こまめに水分補給を勧めている。 活動量の少ない入居者に関しては、職員が付き添い廊下歩きをしている。		引き続き、便秘防止の為、献立や、運動を考えていく。
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	毎晩、食後に歯磨き介助をしている。 入れ歯の方は、夜間は回収し、水につけている(週に1回、洗浄剤につけて消毒をしている)		口腔内の清潔を保つ為、歯磨き・入れ歯洗浄をしていく

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)
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	個々の状態や、疾患により、量や形態を変えている。 水分補給はこまめに行っている。		個々に合わせた、支援をしていく。
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）	感染マニュアルの活用。 研修会に積極的に参加し、取り組んでいる。		感染予防に努めていく。 マニュアル。 研修会。 インフルエンザの予防接種。
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	手洗いの徹底。 毎日のふきん・まな板・包丁の消毒。		手洗いの徹底。 まな板・包丁・ふきんの消毒。
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	玄関先には、花を植え、季節によっては、畑に野菜類を作る。 みやすい看板の設置。		訪問者が、気軽に入りやすい、雰囲気を作っていく。
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	共同スペースは、淡いベージュに統一し、入居者が落ち着ける雰囲気になっている。 季節に合った、壁飾り。		居心地の良い、雰囲気づくりに心がけている。
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	和室があり、入居者同士で寛げる場所を確保している。 トイレ前に(窓側)ソファをおき、入居者同士で寛げている。		ソファや和室の活用。

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時、なじみの物を用意していただくように話をしている。 今まで使っていた寝具・家具・茶碗・箸・湯のみ等。		入居時に、御家族に説明(なぜ必要なのか)
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	換気をこまめに行い、空調には注意している。 利用者の状況に応じ、衣類で調節。		こまめな換気、適切な空調。
(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	トイレ・浴槽には、手すりを設置している。 スペースを広めに確保している(廊下)		入居者のADLの低下に伴い、手すりを増やす事を検討している
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	トイレには、張り紙をし、そこがトイレだと解る工夫をしている。 夜間は、明かりを常につけ、ドアを開けている。		利用者に解る様な工夫を考えている。
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	畑があり、季節ごとの野菜づくりを楽しんで頂いている。 2階には、ベランダがあり、広めに確保してある。		ベランダ・畑・花壇の活用。

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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	③たまにある
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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している	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族と
		<input type="radio"/>	②家族の2/3くらいと
		<input type="radio"/>	③家族の1/3くらいと
		<input type="radio"/>	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。)

- ・季節を感じ取る事が出来る様な行事を行っている。(初詣・花見・夏には駐車場で、すいか割り・カキ氷。敬老会・紅葉・クリスマス会。)
- ・季節ごとに壁飾りを変えている。