

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 や 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
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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	医療法人社団 阿呷の会 グループホーム杜の街
(ユニット名)	すぎのこ
所在地 (県・市町村名)	千葉県山武郡大網白里町南飯塚404-11
記入者名 (管理者)	石井 久美子
記入日	平成 19年7月29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)
. 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	地域住民のひとりとして、自己の尊重を重視し、最期までその人らしく生活できるよう支援している		自己決定権を尊重するケア。利用者の意思、意向に耳を傾けるケアを継続していく。
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	理念を1日1回以上見る場所に掲示し、日々振り返るようにしている		日々のケアを振り返りながら、理念に即しているか意見を話し合うようにする。
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	GH通信を作成し、配布している。		地域の方や、家族を招いた行事(バザーや開設記念行事など)を充実させる
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	日常的にあいさつしている		催し物のポスターを掲示したり、近隣の方々とのふれあいを充実させる
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	町主催の行事や近隣の祭りなどに参加している		参加機会を増やす

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	GH通信を作成し、配布している。		定期的に役場などで出張相談をするなど
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	評価を活かし、改善に取り組んでいる		迅速な改善と、出来ていることをさらに充実させるため見直しをする
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	活発な意見も出ており、サービスの向上に反映させている		推進委員以外の方からも、多くの意見をいただけるように、会議録を公開する
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	町主催のGH定例会の実施		定例会の充実を図る
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	実際に利用されている方もおり、活用の支援もしている		制度に関する学習を深め、必要な方には、迅速に対応できる様にする
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に注意を払い、防止に努めている	資料を活用し学習している		事例などを利用し、ケース会議を開く

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)
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>	利用時に納得いただけるように十分に説明している		チェック表の作成をし、説明漏れがないようにする
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>	町の支援相談員が来訪し、利用者と話がされている		日頃より利用者に意見や困っていることがないか聞くようにしたり、観察を継続していく
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>	毎月便りを作成し、個々の近況等について報告している		個々の状況に応じた報告をしていく
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>	相談や苦情についてポスターを掲示している。苦情相談窓口を設置している。		意見・要望・苦情などが言い易い環境を作り、内容を迅速に検討し対策をたてていく
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>	日常的に意見を言い易い環境にある		カンファレンス等を通し、実現に向けた話し合いを行う
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>	勤務表の作成時に調整している。緊急時の当番制を作っている。		個々の要望や状況の変化に応じ、勤務の調整を図ることを継続していく
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>	離職届けを1ヵ月前とし、新スタッフの引継ぎを円滑に行えるようにしている		新人スタッフの養成期間として、人員に余裕を持たせ、サポートしていく

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)
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	法人内の研修など定期的に研修の機会がある		研修計画を立て、職員の力量にあった研修に参加できるようにし、レポートや報告会により、情報や実技の共有を図る
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	町定例会や県GH連絡会への参加		相互訪問を計画する
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	カンファレンス等で意見悩みを相談しあうが、根本的な解決は出来ていない。		休憩時間の確保と同業者との交流の機会を増やし、意見交換をする
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	勤務評定をしている		福利厚生充実を図る
.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	入居相談後、面会をし、本人から話を聞くようにしている		アセスメントの充実と聴き取りのテクニックを磨く
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	入居相談後、面会をし、家族から話を聞くようにしている		アセスメントの充実と聴き取りのテクニックを磨く

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	本人、家族及び担当CMと連携し対応している		体験入居や他のサービスの紹介
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	見学や半日から1日の体験をしていただいている		友人宅へ遊びにくる感覚で過ごせるよう声かけや他の利用者との関係作りに気を配っていく
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	同じ視点に立つように心がけ、共同生活者としての意識を持つようにしている。本人の力を引き出し、日常生活の中で日々学習させて頂いている。		ケアパートナーへの理解と実践に努める
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	連絡をこまめにとり、利用者の様子について共有している		面会、外出、電話など家族からの精神的サポートを継続していけるよう支援を継続する
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	本人、家族双方の話を伺い、より良い関係作りに努めている		個々の事情に応じ、近況の報告をしていく
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	馴染みの方との面会や外出など、本人の近況の理解をしていただきながら支援している		墓参りや、自宅、親戚訪問など個々の状況に応じた支援を継続していく
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	個性や相性を把握し、場面に合わせたサポートをしている。		話材を提供したり、一緒に過ごせる場面づくり、共同作業などを通して利用者同士の関係の支援を継続していく

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)
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	退所後も電話や手紙で連絡をとっている		入院者の見舞いや家族の相談に応じていく
. 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	傾聴や、行動表情の観察に努め、本人の思いを受け止めている		個々の思いや希望をスタッフが共有し生活に活かせるように記録し、支援方法を検討していく
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	本人、家族等、担当CMから情報を得て、把握に努めている		初回聴き取りだけでなく、新たな情報を記録し、スタッフが共有し、ケアプランに連動させる
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	個々の記録や、アセスメントを活用している		観察力と感度を高め、個々の現状を的確に判断する
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	アセスメントをもとに、本人、家族の意見を取り入れたケアプランを作成している		日々の記録や気づき、カンファレンスでの話し合いなどを活用していく
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	個々の状況の変化に応じて、家族や関係機関と連携しながら作成している		退院後やADLの低下など、個々の変化に迅速に対応できるように、日々の記録を充実させる

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	個別の記録にケアの実践や気づきを記入し、申し送りを徹底させ、情報を共有している。		カンファレンス等を通し、ケアプランの見直しに活かす
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	個々の状況にあわせた柔軟な支援をしている		外出や外泊の支援や受診など、本人家族の必要としていることに柔軟に対応していく
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	ボランティアなど個々の必要に応じ協力していただいている		必要な地域資源の活用を検討し、支援方法についても相談する
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	訪問歯科を利用している		地域の他のサービスに対する情報収集を行う
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	特に協働していない		地域包括支援センターへの理解を深め、協働について検討する
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、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	本人家族の希望により、受診をし、適切な医療が受けられるように支援している		専門医の受診など本人家族の希望と、個々の状態に沿った支援をする

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	必要に応じ認知症専門医を受診している		必要に応じ認知症専門医の受診を支援していく
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	訪問看護師が定期的に健康チェックをしている		ケアの方法など気軽に相談できる様に連携を深める
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	病院との連携、情報交換を密している		病院との連携を強化し、早期退院への受け入れの体制を整える
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	状態の変化毎に家族等や医師と話し合いをしている		入居時に終末期のあり方について家族等と話し合いを持ち、意向を確認しておく。その意向に変化がないか、状態の変化により、話し合いを持つ。
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	医師等の助言を受けながら、最期までその人らしく生活ができるようにスタッフの統一を図っている		ターミナルケアについて学習を深め、起こりうる状態変化を想定し、冷静に対応できるようにする
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	本人の負担が少しでも少なくなるように、話し合いをもったり情報交換をしている		情報提供表を整備し、ダメージの軽減に繋げる

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)
. 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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>個々を尊重した言葉かけや対応を心がけ、個人情報の取り扱いに留意している</p>	<p>カンファレンスや申し送りで言葉かけや対応について適切であったか振り返り、検討している</p>
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>日常的に、生活するうえでの希望や抱えている問題をくみ取るようにしている。</p>	<p>本人の思いや希望をケアプランに活かし、自己決定の支援を継続していく</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>個々の希望や体調に合わせ、一日の過ごし方を支援している</p>	<p>希望を聞いたり、選択肢から選ぶなど個々の力に応じた対応を継続していく</p>
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>自作のワンピースや、前掛けなどその人らしい身だしなみを楽しんでいただいている。希望により、美容室に出かけている。</p>	<p>個々の力に応じ身だしなみ、おしゃれを支援していく</p>
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>食事の過程を楽しみながら、一緒に準備、食事、片づけをしている</p>	<p>得意なことを役割として楽しみながら行っている</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の嗜好を把握し、健康状態と照らし合わせて、楽しめるよう支援している</p>	<p>本人の希望と健康状況を考慮し支援を継続する</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)
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		排泄チェック表を活用し、本人の様子を観察しながら、気持ちのよい排泄支援を検討する
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	毎日いつでも本人の希望で入浴できる様にしている		入浴嫌いの方に対して、清潔の保持と声かけの方法などを検討し、支援を継続する
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	個々のペースや体調にあわせ、ゆっくり休んでいただいている		個々の体調を把握し支援を継続する
(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	個々の生活歴や楽しみごとを把握し、生活に張りが持てるように支援している		家事に積極的に参加していただいたり、趣味活動の支援を継続する
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	個々の力に応じて支援している		自己管理用の財布や、買い物に行った時支払いを担当していただいたりしている
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	個々の希望や様子によって、戸外へ出かけている		本人から聞いたり、過ごし方の様子から外出の希望を察知し、要望に応える
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	個別に機会をつくり、支援している		行って見たい所など、本人の希望を聴きだす機会をつくり、要望に応える

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)
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	本人の希望により、いつでも電話をかけられる		家族から電話があった時も本人も話をするなど、支援を継続する
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	面会時間を限定せず、いつでも好きな時に来ていただいている		気兼ねなく過ごしていただけるような場所を作ったり、場面を作る
(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	資料を活用し学習している		事例などを利用し、ケース会議を開く
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	利用者の安全を考慮しながら、鍵をかけないケアを心がけている		施錠の弊害と、危険・自己の防止について話し合いを深める
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	プライバシーに配慮し、さりげなく様子を把握し安全面に気をつけている		常に誰がどこで何をしているのか把握する
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	個々の状況に応じて危険防止に取り組んでいる		保管、管理について定期的な見直しをし、この状況に応じた対策を検討していく
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	インシデント、アクシデントレポートを活用し、事故・再発防止に取り組んでいる		事例などを利用し、ケース会議を開く

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)
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	グループ内の勉強会に出席し、学習している		参加者が他職員に報告指導して、共有できるようにする
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	防災避難訓練の実施		夜間想定 of 訓練を重点的に行う
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	その都度家族に報告、相談し対応策について話し合っている		起こりうるリスクやその対応策について、家族等に説明し、文書化する
(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	体調変化時は、医師、訪問看護師に相談、連絡し、迅速に対応している		表情や個々の状態を把握し、小さな変化に気づく観察力と感度を高める
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	医師や薬剤師の指導を受け、薬についての理解に努めている		特に薬の変更や追加時は、症状の変化に注意し、医師、薬剤師への報告相談を怠らないようにする
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	食物繊維や乳製品を多く摂取している。個別に散歩や体操をしている。		便秘についての学習を深める。排便チェック表を活用し、必要に応じ医師の指導を受ける
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	個々にあった口腔ケアを実践している		必要に応じ訪問歯科で口腔ケア。磨き方の指導を受ける。

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	血液検査で個々の栄養状態をチェックし、必要に応じ食事量や水分量を記録、栄養摂取できる様に支援している		個々の状態や嗜好に合わせた調理の工夫を継続する
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)	感染症に対するマニュアルに沿って対応している		感染症発生を仮定した演習を行う
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	こまめに調理用具等の消毒をし、新鮮な食材を購入、管理している		消毒や冷蔵庫整理を定期的にチェックする
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	花壇に花を植え、親しみやすい環境になっている		季節の花に囲まれ、ホッとする玄関まわりにする
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	不快な音や光がないよう配慮している。季節の花や壁飾りを飾っている		清潔や衛生に注意し、居心地のよい共有空間を保つ
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	個々により、気に入った場所があり、ひとりの時間、皆と過ごす時間を思い思いに過ごされている		中庭やデッキなどベンチや椅子で自由に過ごしている

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	使い慣れたものや仏壇など大切なものを持ってきていただ いている		家族等と協力しながら、居心地のよい居室作りに取り組む
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	こまめに換気、温度調節をしている		温度・湿度計を活用し、高齢者の体調に合わせた調節を 継続する
(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	手すりにより、自立した歩行の手助けとなっている。車椅子の 方もゆったりと利用できるスペースがある		個々の状況の変化に応じて自立した生活を送るための道 具などを検討する
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	時計やカレンダーを見やすいところに設置したり、目印をつ けている		個々の混乱、失敗のパターンを把握し、原因となっている 環境の改善や工夫を検討する
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	中庭に花を植えたり、ベランダで野菜を育てている		手入れや水撒きをしたり、楽しんだりできる様支援を継続 する

. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に をつけてください。	
項 目			
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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

季節行事、旬の食材の活用、保存食作り、植物栽培、季節の花の観賞など季節感を大切にした暮らし作りに力をいれている。