

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	ライフイン なごみ
(ユニット名)	ライフインなごみ3階
所在地 (県・市町村名)	北海道紋別市
記入者名 (管理者)	リーダー 杉山信子 管理者 幾島正博
記入日	平成 20 年 1 月 19 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	「生活の主体者として、地域や自然と共に生きて、人として同等に生き続ける」ことを基本理念の中にとり入れております。		
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	職員一人ひとり、掲げてある理念を再確認したり、振り返りなどを行なっているが、全体としての共有実践にまでは至っておりません。	○	全体として理念を共有できるような機会を、日々の中で増やしていきたい。理念が内在したケアや運営になるようにしていきたい。
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	パンフレットと重要事項説明書に記載しており、入居契約時もしくは入居相談者、見学者には説明しております。地域の方に対しては、事業所の理念を理解していただける取り組みは行なっておりません。		
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	散歩や外出時にお会いしたときには、挨拶をしたり、声をかけていただいたりしておりますし、野菜の差し入れや、除雪の協力をしていただいたこともありました。しかし、気軽に立ち寄ってもらえるような、日常的な付き合いにまでは至っておりません。	○	より身近なお付き合いが出来るよう、まずは行事へのお誘いから、始めてみたいと思います。
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	町内会には加入しておりますが、地域活動には参加しておりません。地元の人々との交流という点では、昨年12月に合唱団の方に来ていただき、コンサートを行ないました。	○	社会とのつながりとしては、お祭りに行ったり、公園に行ったり、初詣に行ったり、花見に行ったりなどしておりますが、町内会の集会所で開催する行事などにも、参加してみたいと考えてます。

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	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	今のところホーム内の取り組みで精一杯というのが現状です。	○	今後は、地域における社会資源の一つとして、微力ながらも貢献できるような取り組みを行なってまいりたいと思います。
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	評価の意義を全員が理解できているかについては、不十分です。 改善の指摘を受けた事項については、取り組めることから、一つ一つ取り組んでおります。	○	評価結果を周知し、どう取り組むか話し合っていきたい。
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、委員の方から情報やご意見をいただいております。また、ホームの取り組みにおいて、参考にさせていただいております。	○	運営推進会議が定期的開催できるよう、取り組んでいきたい。 また、委員の増員なども考えていきたいです。
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	市の職員の方には、運営面や制度的なことなどで、日常的に相談させていただき、指導をいただいております。		
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	今のところ、両制度の活用が必要と思われる方がいらっしゃいませんが、必要性がある場合には、制度が活用できるように支援・調整させていただくことになると思います。		
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	虐待防止関連法の勉強会は行なっておりませんが、ミーティングの場では、身体的な暴力だけが虐待ではなく、心理・精神的な面に及ぼす虐待に注意しなければならない旨の話をしたり、職員間でも気をつける為の声掛けをし合っております。	○	言葉での励ましと虐待は、紙一重のようなところがあるので、細心の注意が払えるように、ミーティングの場で確認しあうなどの取り組みを行なって参りたい。

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)
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	十分ではないかもりれませんが、利用される方、ご家族の方が理解、納得しての入居になるよう努めているつもりです。	
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	十分ではないかもしれませんが、意見、不満、苦情のような訴えを頂いた時には、ミーティングや個別の話し合いの場を設け、真剣に考え、自分たちの言動を見直しております。また、外部者へ表せる機会を特別設けてはおりませんが、強いてあげるならば、運営推進会議です。	
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	毎月、なごみ通信の発行を行い、日頃の写真を掲載したり、職員紹介を行なっております。また、面会時に様子をお伝えさせていただいております。健康状態は、突発的な受診があった時や、定期受診でも特に変化のあったときには、連絡させていただいております。	○ 日常の様子を定期的にお伝えできる工夫を考えていきたい。
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	特別な機会を設けるまでには至っておりませんが、面会時などに、ご意見などをお聞きするようにしております。また、外部者へ表せる機会もありますが、強いてあげるならば、運営推進会議です。	
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	毎月行なっているミーティングで話し合ったり、随時意見を伝えてもらい、運営に反映できるように取り組んでおります。	
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	入居者さんの状況の変化や、職員の要望に応じた勤務時間の調整が出来るように極力努めております。	
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	今まで職員の異動は行なっておりません。やむなく退職される場合には、そのことによるダメージが最小限になるよう、伝え方や、お別れの仕方に気をつけております。	

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	講師の方に来ていただき、法人内で研修会を行ったり、研修の案内があるときには、職員に周知自主参加してもらっている。	○ 平成20年2月にグループホーム協議会の網走ブロックが立ち上がれば、管内での研修が増えるため、出張参加も増やしていきたい。 また、できれば専門書も揃えていきたい。
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	管理者は都合上、他ホームの方々とお会いする機会に恵まれているが、他の職員はそのような機会が多くはない。	○ 自主的に行なっている遠紋地区の勉強会や、その他の研修会の奨励を行ない続けたい。 また、相互訪問も行ないたい。
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	休憩時間には、ゆったりとくつろげる休憩室が用意されている。	○ ストレスは悪循環を招くので、何か考えていきたい。
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、毎月のミーティングに参加し、スタッフの抱えている課題や、日頃の思いを把握し、向上心や意欲を高めるようなアドバイスを必要に応じ行なっている。	○ 向上心を持って働き続ける、ということについても考えていきたい。
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	入居される方が、極力納得した上での入居になるよう、また、入居前に馴染みの関係作りが出来るよう、自宅や病院を訪問し、話し合うようにしております。	
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	入居される方の思いを受け止めることと同様に、ご家族の苦悩や希望なども、伝えていただけるように努めております。	

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	入居相談が即、入居ということではなく、相談される方のおかれている状況や環境などをお聞きした上で、在宅サービスの活用を勧めさせていただいたことが、何度かありました。		
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	ご本人様が安心、納得できるよう、必ずホーム見学していただくことをお願いしております。また、職員との馴染みの関係が出来るように、家庭訪問などをさせていただくようにしています。		
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	一緒に泣いたり笑ったり、感情を共にしながら生活しております。自分がその方の立場だったら、と置き換え真剣に接するように努めています。		
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	ご家族との話の中で、ご本人の日頃の希望などをお伝えしながら、支援にご協力をいただいている。	○	ご家族の方と共に支えていくということをもっと大切にしていきたい。
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	入居後もご家族の方との関係が維持継続できるよう、外出、外泊、電話、手紙、FAX、面会など、どんなかたちでもかまわないのでお願いしております。		
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	思い出の地にドライブに出かけたり、自宅や親戚の方の家に寄らせていただいたり、今までの関係や思い出が維持できるよう努めております。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	一人ひとりが孤立しないように、場面や状況に応じて職員が仲介になりながら、入居者さん同士の交流が保てるようにしています。		

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)
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	退居後であっても、入院先に面会に行ったり、その方のお世話をされている方と連絡を取り合ったりしています。		
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	一人ひとりのペースや、その方が望む過ごし方になるよう、本人の希望を確認することに配慮しております。希望確認が困難な状況・状態のときには、日頃のご本人の好みや判断などに配慮しております。		
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	生活歴などは入居前に把握するようにしております。また、入居後も、会話の中で情報を深めております。		
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	本人の出来る力、わかる力を生活の中で発見していくことに努めております。		
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	本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方を、スタッフ同士で話し合い、計画を作成している。また、ご本人や家族の方の希望を計画に反映し作成することもあります。	○	ご本人、家族の方のご意見をより反映できる介護計画になるように努める。
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	期間に応じた見直しが出来るように努めています。また、状態が変わったときには、その都度見直しをするようにしております。		

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)
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	日々の気づきやケアの実践、結果などを生活記録に書くようにしており、それを介護計画の見直しに活かすようにしています。		
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	多機能性と言えるかどうかはわかりませんが、その時々々の希望、要望に柔軟にお応えするように努めております。病院受診、理美容、嗜好品等の買い物などをしております。		
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	警察や市の方々に協力いただいたこともあります。		
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	希望やその必要性が発生したときには、他のサービスを利用するための支援をさせていただきます。		
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	希望やその必要性が発生したときには、地域包括支援センターに協力を仰ぎたいと考えております。		
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、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	受診先は、その方が入居前からかかっていた医療機関にすることを基本としています。市外からの入居等で受診先を変更する場合は、本人、ご家族と相談させていただいております。		

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>	○	下記の取り組みと共に、相談していきたい。
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>	○	重度化、終末期を迎えた方に対し、グループホームはどのようなケアを行うことが可能なのか、取り組み事例などを教えていただけるような勉強会をまず行ないたい。その上で、当ホームの出来ることなどを見極めていきたい。
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	配慮の足りない言葉遣い等については、お互いの気づきを大切にしながら伝え合い、改善に向けて取り組んでいます。日々の自己反省を大切にしています。	
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	思いや希望を言ってもらえるように努めております。また、本人が嫌なことを強制することの無いように配慮しています。	
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	一人ひとりのペースを大切にしている半面、職員側の決まりや都合を優先することが多いのも事実です。	○ ずっと続く課題のように思いますが、入居される方に納得、あるいは許し、あるいは認めていただけるようなレベルになれるように努めていきたい。
(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	出来ていると思います。	
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	メニューと食材は外注しているが、月に2回は入居者さんの希望を聞き、好きな物を食べる日として設定しております。また、食事については入居者さんと協力しながら準備や後片付けをしています。	
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	病気に支障が無い方たちは、おやつなどを個人持ちにし、好きなときに食べられるように支援しています。	○ 行事のときにでも、お酒を飲めるような支援を考えていきたい。

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)
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	日中は紙パンツから布パンツに変えるなどの取り組みをしております。また、主治医と連携をはかり、排便のコントロールもしております。		
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	入浴日と時間はホームの都合で決めさせていただいているため、夜間入浴を希望される方や毎日の入浴を希望される方にとっては、楽しい入浴とはいえないと思います。	○	まずは、月に1回でも夜間入浴が出来る日を設けることから取り組んでみたいと思います。
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	足が冷たい人には、湯たんぽを使用したり、なかなか寝付けない方には、あたたかい牛乳を飲んでいただくなどの支援をしています。また、その時々好きなように、居室とリビングを自由に使い分け休息できるように支援しています。		
(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	畑仕事、編み物、散歩、読書、食事の準備、後片付けなど、その人の得意なこと、好きなことをさせていただいています。カラオケやゲーム、お正月には宝引き、カルタなどをして楽しい時間を過ごしました。		楽しみごとの選択肢が増えるように努めたい。レクリエーション、体操、ゲームなど。
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	お金は皆様ホーム管理にさせていただいておりますが、ご希望により、ご自分で小額のお金を持たれている方もいらっしゃいます。		
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	買い物や、気分転換のドライブ、散歩、夏は畑の草取りや手入れなどをさせていただいたり、外のベンチで過ごされたりいろいろです。		
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	チューリップ公園やコスモス畑など、普段行けないような所にも、ご家族もお誘いし参加していただきました。	○	温泉の日帰り入浴も考えていきたい。

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	本人が、家族の声を聞きたいと言われたときや、不安が強いときは電話をし、会話が出来るようにしています。	○	手紙を送ってくださった方に、代筆でも良いから返事を送れるような支援もしていきたい。
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	面会時は、リビングや居室など、お好きなところで、ゆっくりと過ごしていただけるようにしています。		
(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	身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	○	特に言葉による抑制は、簡単に出来てしまうので、気をつけていきたい。
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	面会の方が訪問しやすいよう、また、入居されている方が不安や閉塞感を持たれないよう、夜間の防犯目的以外は施錠しないように取り組んでおります。なお、居室に鍵を掛けることを希望される方には、鍵をお渡しし、空室時にも鍵をかけることのできる自由があります。		
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	24時間常に目を離さず見守ることは出来ませんが、目配りをしたり、様子を確認しに居室訪問したり、迷惑にならないよう、そして最大限、様子の把握や安全への配慮をしています。		
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	一律に管理するのではなく、お一人おひとりの管理する力や安全面に配慮しています。		
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	ミーティングなどで話し合いをしながら、同じ状況での転倒事故の再発を防ぐよう取り組んでいます。	○	万が一に備え研修を行なっていく。

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)
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	開設時は、心肺蘇生法の訓練を行なったが、その後は行なっておりません。	○	研修を行なっていく。
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	災害時の避難訓練は行なっておりません。	○	避難訓練を行なったり、地域の方への協力依頼などを検討していきたい。
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	歩行が不安定な方については、その状況をご家族に伝え、なるべく自由に自力で歩けるように支援している。	○	逆に、その方が立ち上がったたり、動こうとされたときの声掛けが、抑圧感があるかもしれないので、安心感につながる支援を考えていきたい。
(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	体調の変化に気づいたり、バイタルチェックがいつもと違うような時には、職員間で伝え合い、看護師に伝えたり、かかりつけ医の指示を仰ぐなどしている。		
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	おおむね理解はされているが、副作用について完全に理解できていない職員もいます。服薬支援については、チェック表に残すようにしています。	○	薬の説明書が通院記録綴りにファイルしてあり、いつでも見ることが出来るので確認する。また、服薬ミスを防ぐためにも、薬の確認徹底を働きかける。
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	食物繊維の多いものを食事に取り入れたり、医師との連携を密にして排便の調整に取り組んでいる。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。 また、週に2回は入れ歯洗浄剤を使用しています。		

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)
77	<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>		
78	<p>○感染症予防</p> <p>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)</p>		
79	<p>○食材の管理</p> <p>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</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
80	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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</p>	○	<p>建物周囲の雑草が目立つため、近隣に迷惑にならないよう、草刈をする。</p>
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</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)
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	写真、仏壇、本、人形、家具など、馴染みの物、使い慣れたものを持ってきていただいております。		
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	昨年エアコンを取り付け温度管理がしやすくなりました。		
(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	バリアフリーで要所要所に手すりを取り付けてあります。また、車椅子の方でも使用できるトイレにしています。		
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	場所がわからない方への支援として、トイレ、居間、居室に案内表示を工夫しております。		
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	夏は畑やベンチ、プランターなどを設置し、入居者さんが楽しんだり活動したり、語り合えるよう工夫しております。		

V. 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	○	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ます	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

入居者の住み良い暮らしが出来るよう、入居者の希望や思いの把握に努めており、ケアのあり方など、スタッフ間で話し合い、介護計画に反映するように作成・実践していく努力をしています。