

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	グループホーム青葉
(ユニット名)	こすもす
所在地 (県・市町村名)	長崎県北松浦郡佐々町本田原免152番地
記入者名 (管理者)	岩下 由美子
記入日	平成 20 年 2 月 25 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	「手を取り合い共に生きる」	
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	地域の施設の活用(学童農園)。商工会行事の参加。文化祭に作品を出品。	地域の方達にホームを見学して頂くことで、正しく理解をしていただけるように取り組んで行きたい。
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	希望がある方には、自宅訪問を行っている。買い物も個人の商店を利用させていただくことで、「思い出したり、店の方と会話したり」することで、自分の事を知っていたと喜ばれる。馴染みの場所に行くことで、昔の記憶がもどり会話がはずむ。	夏は涼しい時間に散歩を行っていた。寒くなるとどうしても部屋の中の生活が中心になっている。「インフルエンザ」等の予防意識が強くなっている。
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	近所の商店を利用している。散歩等出かけた時は、声掛け、あいさつをしている。避難訓練等、行う際には声掛けを行う。	
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	地域の行事、保育園との交流等参加している。「中学生の職業体験学習」も受け入れを行っている。来年度は「高校生」も受け入れる。	自治会、老人会の参加がないので、今後地区の民生委員等と連携を図りながら行っていく。運営推進委員の民生委員の方の協力もお願いする。

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)
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	特に取り組んでいない。		役場と検討中である。
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	職員全員が自己評価し、理解を深め、改善点等話し合っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、ホームの実際、取り組み等を報告し、意見を参考にしている。結果内容は、ご家族に交付している		
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	特に新規の利用者については、情報の共有を行っている。特に生活保護の利用者については、県の福祉事務所と連携を図りながら、サービスの提供に努めている。		
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	入居契約の際に、説明を行っている。ホームの代表が「後見人」を行っているので、特に必要な方については、支援を行っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	全体会議等で話し合ったり、言葉の暴力(言葉使い)は常に話しているが、高齢者虐待防止関連法については学んでいない。		職員一人一人が学び、会議等でも話題にし、注意を払い虐待防止、内容を徹底する。

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)
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 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>契約をするときは、時間をかけ十分な説明をしている</p>	
13	<p>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</p>	<p>帰宅願望や他者への不満等聞かれる時は、よく傾聴しサポートする情報をスタッフ間で共有し、(申し送り等)</p>	
14	<p>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</p>	<p>健康状態の変化等ある時は、その都度家族に報告し、金銭の残高等は、定期的や面会時に確認してもらっている。(サインしてもらう)ホームたより月1回発行、近況報告記載している。</p>	
15	<p>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</p>	<p>玄関に意見箱を設置している。</p>	<p>運営推進会議で取り上げてもらいたい。(意見)</p>
16	<p>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</p>	<p>2ヶ月に1回、全体会議を行っている。</p>	<p>反映は出来ているが、いつの間にか崩れている。</p>
17	<p>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</p>	<p>特に緊急時の受診の場合には、シフトの調節を行っている。</p>	
18	<p>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</p>	<p>異動等、緊急時の対応ができるように、日頃から他のユニットの方ともコミュニケーションを図っている。方法(挨拶、通院も一緒)</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	指定基準にかかる研修等の受講は受けている。勤務年数と、内容で計画を行うようにはしている。トレーニングは実践で行っている。	公休を利用した研修でないと、業務命令では困難である。
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	佐世保市のグループホーム協議会に参加し、勉強会や、情報交換等、同業者と交流している。(2ヶ月に1回)	管理者がほとんど参加しているので、できれば(時間外なので)スタッフの参加を働きかける。
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	年2回、親睦会を行っている。勤務中休憩時間がなかなか取れない。	交流の機会を増やす。休憩時間を確保できるよう時間の見直しが必要。
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		給与、賞与等にて、努力、実績を判断したい。資格取得を応援したい。
.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	本人から聞き取る事ほとんどできない。家族から情報をえている。入所されてからは、本人の思い傾聴に不十分。業務優先している事多い。	伝える事ができる方は傾聴するよう努力するが、訴える事困難な方は、「だろう」で判断している。
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	入所される前によく話し合いし、ホームの雰囲気、状況を見て頂き安心されるよう努める。	少しずつ思いを訴える」ケースがあるので、家族のペースに合わせ対応する。

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)
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	関わっている「居宅介護支援事業所」に連絡を行う。ない場合は、「包括支援センター」と連携を行いながら、対応できる機関の紹介を行う。		
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	1週間の体験入所を行い、本人の状況を見ている。本人が安心できるよう、情報の共有をスタッフが先行把握する。		
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	利用者の言動表情をみて、自分をみる事があり、学び反省したりする。皆さんリビングで過ごされる事多く会話の中で昔の話をされ教えて頂く事たくさんある		
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	「私だったら、どうするか」を考え、面会時には近況報告行い不安、疑問に思っている事等話している。		
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	月に1度、フォトたより、ホームたより等を発行し、利用者の表情、状況がわかるようにし、いつまでも良い関係が、とぎれないよう支援している。		正月、お盆等少しの時間でもいいので家族と共に外出や過ごせるよう支援したい。
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	馴染みの美容師さんがカットにこられたり、病院等で昔の友人と会いホームに訪問される事もある。		
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	いつも、リビングに集まり、談笑、ゲーム等楽しんでいる。又、廊下に立っていたり、ソファに座れる場所がなかったりすると、「こっちにおいで」「ここに、座れるよ」等、利用者同士で声かけされてる。		

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	行っていない。		在宅に戻られた方にも「ホームたより」をお届けする事等で関わりを行っていききたい。
.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	談笑、会話の中でどんな事をしたいか、何か希望はないか等、声かけするようにしている。訴え困難な方は、様子を見て提供する。		業務優先になって、職員本位になっている事がある。ゆとりをもって、利用者の身になり考える。
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	これまでの生活環境等の情報提供書を見て把握し、入所が決まった時点で、生活歴、病歴等、情報提供にて職員全員で話し合い受け入れ態勢を整えている。		
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	ケース記録に記載し、その日の勤務者は、目を通し申し送り等で把握している。		
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アを反映した介護計画を作成している	職員だけで話し合い、介護計画の作成をしている。		「お任せします」「よろしくお願ひします」等の返事が多い。又、時間がなく、ゆっくり話し合う時間がない。
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	その都度、職員と話し合い計画を立て直している。		

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	毎日ケア日誌に記入している。		
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			
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	敬老の日には、民生委員からお祝いが届けられ、小学生からのお祝いの手紙も届いている。無断外出のある方は、警察にも無断外出の際は、協力してもらうようになっている。町の文化祭にも作品を出品したり、行事にも参加している。消防は年1回避難、消火訓練の指導受けている。		
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	居宅介護支援事業所から、入居等の問い合わせ、紹介等で支援している。福祉施設の申込等で、利用者の状態の変化の報告等連携をしている。		
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	状況報告というかたちをとっている。		包括支援センターとの連携体制が十分とはいえない。ホームからはたらきかけていくべきなのか
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	本人のかかりつけ医と、ホームの協力医、本人や、家族の希望に応じている。2週間に1度の定期受診、他に異常がある時は、専門医へ受診する。		

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	認知症状況等変化が見られた場合は、主治医のDRより、紹介していただき、受診の際は、家族」にも同行をしていただいている。		
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	行っていない。		健康センターとの関わりを検討する
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	契約で3ヶ月間は希望があれば部屋はそのままにしておく等の説明を行っている。		
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	ケアプランの説明を行う場合に、今後予測できる事等の説明を行いながら、老人福祉施設等の説明を行っている。終末期の看取りは行っていない。		
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	終末期の対応は行っていない。重度化してきた利用者の家族には、主治医の意見を説明しながら、今後の対応、準備を行っている。(老人福祉施設の入所申し込み等)家族と施設訪問の同行を行っている。		
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	情報提供行っている		

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)
.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	トイレの声かけ時、大きな声で声かけしている時がある。個人情報の取り扱いは職員には「秘密保持に関する契約書」を採用の際かわしている。	なれあいになっている。耳元で声掛けたり、「ちょっと行きましょう」等、言葉掛け対応する。
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	レクリエーションの材料等、興味がある物自分で決められるようリビングに置いているが、ほとんど自ら出されることない。会話の中で希望等尋ねるようにしている。	
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	希望を申し出る方は支援するが、希望を訴える事ほとんどない。こちらからの声掛けになり、職員の都合に合わせてしまう事多い	利用者の重度化に伴い、散歩、レクリエーション等の時間がなかなか取れない状況にある。業務の見直し等考え利用者のペースを大切に考えたい。
(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	外出時化粧をされる習慣のある方には、早めに外出を伝えることで、自分で身支度を調えたりする時間を調整されている。美容室まで行くのが困難な方は、家族が以前から利用されていた方に依頼され継続できている。その他の方は、地域の美容室を利用。ほとんどホームで支援している。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おやつ作り、食事の準備、盛り付け、片付け等、一緒にしている。	
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	おやつ等(甘い物)や、コーヒー、ココア等、取り入れている。お菓子類は、管理出来る方、本人の希望に応じて居室に保管し、好きな時に楽しまれている。	

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	気持ちよい排泄の支援 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	自ら、排泄の訴えはほとんどないが、身振り、排泄チェック表を活用することで、夜間はオムツ対応のかたでも、日中はオムツを使用しなくても良くなっている。残尿で失敗がある人も、下着をこまめに取り替えることで、違和感がなく、歩行も安定が見られている。		
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	基本的には、1週間に3回入浴日となっている。タイミング合わなかった時は、時間をずらし促してみる。時間内に入浴できなかった時は、翌日に入浴する。おむつや、パット使用されている方は、朝夕、毎日陰部洗浄行っている。足浴も行っている。		本人の希望時に入れてない。
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	本人の状況、希望に応じている。夜は、それぞれ休みたい時に、休まれている。		
(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	一人一人のできる事、力を活かした役割を支援している。(食事の準備、後片付け、洗濯物干し、たたみ等) 自分の仕事と思っておられる方もいる。		
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	月に2回、買い物デーを行い、利用者に応じ支払い出来るよう支援する。現金等は、家族と話し合い、ホームで管理している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	本人の希望があれば、状況に応じて散歩、買い物等出かけている。ほとんどが、こちらからの声掛けにて散歩、買い物デー、買い物同行等、行っている。		その日の状況により、希望に添えない時がある。
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	利用者からほとんど行ってみたい所は、「帰宅願望、仏様、お彼岸、お墓」ではないかと、会話の中から聞かれるので希望と捉えている。昨年正月は、外出を検討していただいた。県外にお住まいの方以外は、機会が設けられた。今後も家族と、連携をはかりながら、出かけられるよう支援を行う。		家族と話し合い、法事、お墓参り等、家族と共に出かけられる機会をつくりたい。

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)
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	申し出られる方は行っている。ホームからの便りで、よくわかり安心していきますと家族は言われるが、声の便りを支援する事も必要と思われる。今後検討する。		
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	面会時は、居室に案内し、お茶を飲みながらゆっくりと、過ごして頂いている。		
(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	掲示している。		「ちょっと待って下さい」「座って下さい」等、言葉の拘束多いように思われる。意識を持って対応する。
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	8:30～16:00まで、玄関開放している。		
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	日中常に、居場所、様子を把握し、夜は、モニターや巡回等で様子把握している。		
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	洗濯洗剤等、手の届く場所に保管しているが、直に目に触れないよう布で目隠ししている。薬、刃物等は事務所で保管。爪切りは自分で管理できる方はしていただいている。		
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	歩行状態、見守り、利用者に応じた声掛けや誘導。服薬は手渡しし飲み込まれるまで見守る。		

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)
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	マニュアルがある。主治医に連絡を取り指示を仰ぐ。転倒等、状態をみて動かさない。定期的に訓練されず。		定期的に訓練を行うように計画する。
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	火災時の避難訓練、消火訓練は行っている。		
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された対応策を話し合っている	面会時、生活状況の変化が見られる場合には、今後起こりうるリスク等についての説明も行っている。(DRからの情報も含む)		
(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	朝夕、バイタルチェックを行っている。利用者によっては昼間も行い異変がある時は、すぐ病院受診する。		
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	薬の変更や臨時薬は申し送りし、副作用や用法用量について把握し、説明書をお薬手帳として綴じ、いつでも確認できるようにしている。		
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	起床時の水分補給、10時のきな粉牛乳、毎日の体操、毎食の野菜の摂取を心がけている。		
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	毎食後利用者に応じて支援している。夜は義歯預かりポリデントに浸ける。		

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	全員の食事摂取量記録、発熱しやすい方の水分量記録 行っているカロリー等の計算は行っていない。		体重の経過や、状態をみて食事の量を加減している
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)	毎年インフルエンザの予防接種、手洗い、うがいの励行。便失禁時の対応(塩素系での消毒、洗濯物は別にする)		
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	まな板、包丁、布巾、おしぼり等毎食後の消毒(塩素系、衛生水、天日干し)食材の消費期限等の確認 野菜類のたくさん の買い置きせず、こまめに買い物する。		
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	玄関開放し、四季折々の花をおいている。		
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	玄関には季節の花を植え、リビングには大きなカレンダーや、利用者の作品(季節の貼り絵、折り紙等)を掲示している。		
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	共用空間の中に一人になれるような場所はない。ほとんどリビングで過ごされ、談笑されたり、TV視聴されたり思い思い過ごしておられる。たまには、居室にて利用者同士で話されていることもある。		

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	本人と家族が相談され、好みのタンスや置物、ぬいぐるみ等おかれてる。湯飲み、お茶碗、箸等はほとんどの利用者が個人の物を使用されている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	掃除時の窓の開閉、換気している。エアコンの温度設定をし、外気温に応じて調節している。空気清浄機、除湿器、換気扇設置している。		
(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			
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	居室にはそれぞれの花のプレート、トイレは表示し、矢印している		
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	ベランダはない。1階の玄関横プランターに花、野菜等を植え収穫を楽しんでいる。		

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	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	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	

【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。)