

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 こもればの家
(ユニット名)	ぼぶら
所在地 (県・市町村名)	米沢市
記入者名 (管理者)	坂野智子・佐藤妙子
記入日	平成 20年 1月 16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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>毎日の唱和のなかで、職員の自己啓発を図るとともに、「笑顔がみたい、役に立ちたい」をスローガンに掲げその理念のもとに支援をしている。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>理念を実践するにあたって、毎日唱和をすることで初心にかえり、再認識をしている。</p>	
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>誰にでも目が届くところに、スローガン「笑顔がみたい、役に立ちたい」を掲示し、来訪された方にどのように支援しているか、また、なにを目指しているのかがわかるようにしている。</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>天気の良い日には近隣を散歩し、挨拶をかわしている。また、ホームで耕している畑などのアドバイスをいただいたりして日常のおつきあいをさせていただいている。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>地域の中学生の体験学習の場としての受け入れを行ったり、地域のボランティアの方の訪問を受けたりと積極的にかかわりをもっている。</p>	<p>○ 地元での行事が少ない集落であること、集まり等があっても開催場所等の問題があり参加は厳しい(トイレの問題など)また、参加できる利用者があってもご本人の拒否があれば支援は難しいという状況があり、十分に配慮が必要だと考えている。</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)
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	近所の方と話をする場面があったときには、「どうぞ気軽に訪問に来てください」などはたらきかけを行っている。実際に訪問して下さるかたもおいでになり知り合いの方も増えてきている。	○	地域の方に教えていただきながら、畑を耕したりしてはいるが、今のところホームの利用者の支援プラスという状況にはない。どのように役立てるか考えていかなければならない。
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・外部評価を繰り返していくなかで、その都度新たなスタート地点に立ち、改めてやるべきことを考えひとり一人が自己研鑽に勤め質の向上を図っている。		
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	会議参加者の方の都合などの絡みで昨年度は6回すべきところを4回の実施に終わってしまったが、会議はホームに対しての意見等も話され充実したものであった。	○	運営推進会議が発展的なものになるように、参加して下さる方々の都合を合わせながら、2ヶ月に一回都度議題をもって執り行なっていきたい。
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	近いということもあり気軽に相談をさせていただいている。市の担当者の方にはケアプランなどで迷った際にも気軽に相談にのってくださり何事にも丁寧に対応していただいている。		
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	必要な知識は習得している、今後勉強会などをひらき活用、アドバイス等ができる環境作りに努めていきたい。	○	研修会や勉強会を積極的に持ち、全員が同じ知識を持つように務めていかなければならない。
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	虐待はないと認識している。市役所の実態調査等により指導を受けており虐待ゼロに積極的に取り組んでいる。今後も安全・安心を心掛け虐待ゼロに努めていく。		

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)
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	入居時には、ご家族の意向をお聞きした上で、ホームでの「できること・できないこと」などリスクも含め説明をし理解を得た上での契約を行っている。	
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	各居室担当者が利用者の方の代弁者となれるよう意識付けをしており、そのように徹底されている。また、相談員などが来訪された際にも自由に話ができる環境をつくり、率直な意見が聴けるように配慮をしている。	
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	面会に来てくださったご家族にはその都度、最近の様子を細かく報告させていただいている。また、機関紙を発行し請求書を送付する際に同封させていただいている。金銭の管理は基本的には行なわないこととしているが、依頼された方の分については金銭が動いた時に応じて書面で報告をさせていただいている。	
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	意見箱の設置、面会時、ケアプランの説明の際など意見や要望併せて不満や苦情等も気軽に話していただけるようにと務めている。	○ 今までのところ、処理が必要な意見・不満・苦情などきかれたことはないのが現状ではあるが、そのようなものがあつた場合迅速にかつ丁寧に対応をし、質の向上に結び付けていきたい。
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	毎月行われているスタッフ会議の場で意見交換などをおこなっている。また、ホーム全体・ユニット毎の申し送りノートを活用し周知をしている。	
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	必要人員以上の日を確保して柔軟に対応できるよう配慮している。緊急時は連絡網にて対処している。	
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	移動については必要最小限にして、不必要な移動は行っていない。また、職員の都合による退職などのときはショックを受けないように、利用者の方に説明をしている。さらに新人職員が入りやすい環境作りに務めるとともに先輩職員と1ヶ月程度勤務をし、しっかり指導し理解したうえで勤務にはいつている。	

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)
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	研修会の案内を職員ステーションに張り出して興味をもった研修に積極的に参加するよう促している。また、研修の報告書を提出してもらっており全職員が周知できるようになっている。	
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	県のグループホームの交換研修を受け入れたり、近くのグループホームさんとの交流を図り、お互いに行き来させてもらっている。また、グループホーム置賜ブロックにも加盟しており相互に交流を図っている。	
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	管理者や各ユニットの主任、職員同士が気軽に相談できる環境になっている。	
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	居室担当を持つことで利用者に対する支援目標が明確になっており、職員がやりたいこと、また、やってあげたいと望んでいることには耳を傾け実現できるように支援している。	
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	相談・申し込みがあった時点から、本人と面談をさせていただきどのような生活をされてきて今後どうされたいと考えておられるのかを十分に把握するよう努めている。また入居後も利用者本人の意向を傾聴していくことを実践している。	
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	上記項目23に基づいて実調により、じっくり行っている。	

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)
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			
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			
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	個別ケアを原則としており、常に傍にいて寄り添い、傾聴し共感することを心掛け、ケアを行っている。認知症の進行に伴う症状の経過は職員の知識と技術の向上につながっている。また、昔ながらの風習や土地柄によるならわし、あるいは郷土料理などを教えていただき取り入れている。		
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	ケアプランの評価時には必ず面談を行い、家族の意向も踏まえ、本人・家族とも良い方向に進むように話し合いをもっている。職員は常に笑顔で訪問客・家族を迎え挨拶を交わすことで、やわらかい雰囲気を出している。また、夏祭りや芋煮会など行事を通して交流を図り一緒に作って食べる機会を設けている。		
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	アセスメントの把握において、一方に偏った支援は行っていない。入居され利用者には、家族の協力なしには成り立たないことも十分理解してもらえるように、さりげなく話掛けをするようにしている。		
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	入居者一人ひとりの生活歴に関する情報を本人・家族・あるいは関係のある友人・知人からいただき、馴染みのものを用意したり、持ち寄ってもらい状況、状態に応じて提供し生活意欲を盛り上げている。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	日中、居室で過ごす方は食後の一休み程度で、食堂にて談話されて過ごされている。		

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)
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	地域柄、町なかで合うこともあり、連絡があればいつでも受け入れる態勢でいる。退所後もご家族が来所され思出話しをされるなど交流を続けさせていただいている。		
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	3カ月に1度のケアカンファレンス時に確認の行い、希望に沿うように努めている。特に担当職員が中心となり、本人の思いや心の側面を見逃さないように現在の状態の情報提供を行い、本人の代弁者となり得るように努めている。		
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	23・24の事項にあったように十分なアセスメントをとり、今の状況の小さな変化にも気づき把握していけるように努めている。		
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	お一人おひとりの一日の過ごし方を各居室担当者がしっかりと把握し、それに基づいた記録を残している。あくまでも自立支援を目標に「できること、できないと思っていたけどできたこと」などを職員全員が把握し見つけ出しより良い支援ができるようにしている。		
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	センター方式により課題分析を行い、職員全員によるカンファレンスによって意見交換をしている。その際にご家族の意見・意向を共有したうえで介護計画の作成をおこなっている。		
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	介護計画の見直し期間を3ヶ月と設定し、変更時期には必ず全員でカンファレンスをして状態把握をしたうえで作成をしている。また、期間前であっても入院等があった場合、状況の変化がみられた場合はその都度家族と話をさせていただきながら見直しをしている。		

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	カルテに詳細に記録を残し職員全体で気づきや、変化、状況に対し発せられた言葉や表情などを全員が把握できるようにしている。居室担当者の意見が必要な際には、申し送りノートを活用し意見交換を常に行っている。		
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	地域のボランティアを積極的に受け入れたり、消防署の警防訓練施設として来訪していただいたりしている。また、スーパーマーケットや伝国の杜、上杉公園など公共施設を利用させていただいている。		
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	他事業所のケアマネジャーさんや、福祉用具事業所の方などと話をしたり、必要に応じて連携を図っている。		
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	運営推進会議のなかで協働している。また、必要に応じてケアプランに関するアドバイス等いただいている。	○	情報交換をこれまで以上に積極的にしていくよう努めていかなければならないと考えている。
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、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	本人やご家族の希望するかかりつけ医になっているが、必要に応じ同行し状況を説明させていただき状態にあった医療を受けられるよう支援している。また、協力医療機関の医師の往診も定期的(最低1回/月)に行っている。		

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)
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	職員は個人情報保護法を十分に理解している。また、声掛けについては、常に利用者を尊重し敬意をもって接している。	
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	その人に合った声の大きさやスピードでわかりやすい言葉を使い、利用者の意思を常に傾聴して支援をしている。	
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	大まかな一日の流れのなかで、その人一人ひとりのリズムで居心地良く暮らせるように柔軟な対応をしている。	
(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	年齢や認知症の程度にとらわれず、その人らしいおしゃれができるよう支援している。馴染みの理・美容院があるかたについては、ご家族の協力を得ながら通い続けられるよう支援をしている。	
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	メニューは食べたい物を聞きながら作ったり、節のメニューを教えてもらったりしている。調理・盛り付けなども職員と利用者が一緒に行い一緒に食べている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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	お酒・たばこについて、望んでいる現況はないと判断できるが、行事に提供し喜ばれている。おかし等は高齢者が好むものを選んだり、一緒にお菓子作りを行い、振舞うなど楽しめるよう支援している。	

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	排泄チェック表を作成しており、個々人に合わせた誘導・声掛けを行い、自立に向けた支援を積極的におこなっている。		
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	健康状態を確認した上で、本人の意向を聞き気持ちよく入浴できるよう支援している。気乗りしないような時にはタイミングをはかったり、声掛けを変えたりして無理強いをしないことを徹底している。		
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	一人ひとりに合う環境づくりとして居室内の電灯の豆電球でも明るさを感じる方には足元灯を準備するなどの支援を行っている。また空気清浄システムの導入や、ホーム全体の床暖房により温度差のない環境になっている。眠れない方へは薬剤に頼るのではなく日中の過ごし方の支援やホットミルクを提供しつつ夜話をするなどし穏やかな安眠へと誘導を行っている。		
(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	調理に携わりたい方、台所の片付けの役割のある方、手工芸が好きな方、リハビリを望まれる方というように、一人ひとりに向けた支援を行っている。また、畑づくりやフラワーポットなどの季節を感じられる取組みも積極的に取り入れている。		
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	利用者の状態に応じて、家族の意向も踏まえ、ご自分で持っておられる方もいる。必要なものがあれば、家族や職員と買い物外出を支援している。		
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	利用者全員で出掛ける外出(花見・ダリア園見学等)に加え、買い物・散歩・日向ぼっこ・足湯等、外に出る機械はなるべく多く持つように支援している。		
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	家族と共に墓参りに行ったり、担当職員と思い出巡りと称し、職場や公園などを巡り馴染みの食堂で外食を支援するなど行っている。		

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)
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	電話は日常的に利用できる環境にあり、家族や友人からの電話の際には、さり気なく席を外すなどプライバシーの確保にも努めている。		
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	気軽に訪れていただけるよう、来訪者があったときには笑顔で挨拶するよう徹底している。		
(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	身体拘束は行っていない。		
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、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	入居者一人ひとりの外出要望や傾向を把握したうえで対応している。		
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	記録等をつける際もステーションにこもらずに、利用者の状況を把握できるようリビングでつけている。夜もリビングにて様子を観察し安全に努めている。		
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	保管場所を明確にし、利用者の状態に応じて提供している。		
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	「ひやりはっと」を活用し事故にならないよう取り組んでいる。また、一人ひとりの状態を考慮し予測される事故を話し合い、未然に防ぐように徹底している。		

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	全職員が救命救急講習を習得しており、マニュアルを活用している。		
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	消防署の協力を得ての避難訓練を行っている。また、警防訓練や避難誘導訓練・警報設備会社による説明会などもおこなっている。		
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	自立支援を目指すことで起こりえる危険、能力を奪わないことで生じてしまうリスクを十分説明している。		
(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	利用者の体調の変化、表情や反応などにも細心の注意を払い対応している。少しでも普段と違っている場合には細かくバイタルチェックをおこない、記録をとり医師等に正確に報告できるようにしている。		
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	正しく内服していただけるように支援している。薬に変更があった場合には全職員が周知できるよう申し送りノートを活用し把握できるようにしている。また、薬剤カルテにより副作用等も理解したうえで内服していただいている。		
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	排泄チェック表を活用して便秘予防に努めている。下剤や浣腸を使用している場合は、その状態にあわせてコントロールをしむやみに薬に頼らないようにしている。		
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、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	口腔清拭の必要性を職員全員が周知しており、毎食後の口腔ケアを徹底している。		

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)
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	栄養のバランスや彩りを考慮して献立を立て、一人ひとりの摂取量を記録している。自力での水分補給が難しい方や必要時には排泄表に水分摂取量もあわせて記録している。	
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)	外出時や食事前のうがい・手洗いが徹底されており、インフルエンザの予防接種についても利用者・職員全員が受けている。また、毎月の会議の際にマニュアルに基づき感染症についての勉強をしている。	
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	職員は保健所の講習を受けており、食中毒等についての知識を持っている。台所においては衛生管理は徹底されており、調理器具は毎日除菌を行っている。食材は毎日調達しているので常に新鮮である。	
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	家庭的な雰囲気を感じられるように垣根を配置したり、フラワーポットに季節の花を植えたりしている。	
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	共有のスペースには畳み敷きのコーナーがあり、冬にはコタツをとって家庭的な雰囲気をつくっている。また、手作りのものを置いたり、飾ったりしてあたたかい雰囲気作りにつとめている。	
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	お一人おひとりが自由な感覚で過ごせるように、和室やソファ、リビングでの趣味活動など行えるように支援している。	

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	ご家族に協力を得て、利用者が馴染みのあるもの、使い慣れているものを持ち込んでいただくよう働きかけを行っている。		
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	24時間換気システムになっており、常時空気の入替えがなされている。さらに、電解水除菌システムが設置されているので小さなウィルスも入り込まないよう徹底されている。温度の調節は温湿度計によって管理し、冬季においては加湿器を使用し乾燥をふせいでいる。		
(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	内部はすべてバリアフリーになっている。また、トイレは身体障害者用となっているので便座が低すぎず使いやすいものになっている。		
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	利用者一人ひとりの残存能力や得手・不得手、または合った支援(声掛け)を職員が把握し、さりげない支援をしていくことで混乱や失敗を極力未然に防ぐよう接している。		
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	2つのユニットの間には中庭があり天気の良い日などは自由に外に出るの活動ができるようになっている。		

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
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。)

私たちの事業所は「笑顔がみたい、役に立ちたい」というスローガンのもと、“利用者の方がどう考えるか”を最初に考えて支援をおこなっております。そこにはご家族の思いとご本人がこれまで送られてきた生活暦が根底にあり言葉に出来ないおもいを捉えることができるように、職員ひとりの意見ではなくすべての職員がカンファレンスに参加し多方面からの視点で物事を考え進めていっております。職員と利用者の信頼関係もできており、そのなかでも居室担当者はいつでも一番の理解者であり頼れる人になっているようです。自宅での生活が困難になり24時間何かしらの支援を必要とする生活になってしまったけれど、そのことを受け入れここでの暮らしが自然になり外に出掛けて帰ってらしたときには「ただいま～やっぱり家(うち)はいいなあ」言って帰ってきてホットした顔をされます。そんな日常を嬉しく感じながら、利用者一人ひとりの思いに、声なき声に耳を傾け、その人らしく生活できるよう支援しております。