

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	グループホームみどり
(ユニット名)	こんぺいとう
所在地 (県・市町村名)	山形県酒田市砂越緑町5—43
記入者名 (管理者)	山下 初子
記入日	平成 20年 1 月 20 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	○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	法人の理念を掲げていたので、地域密着型のサービスの役割として、事業所独自の理念を作りました。	
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	管理者と職員が常に意識できるように施設内に掲示し、実現にむけ取り組んでいます。また、ミーティング時に確認しています。	
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るよう取り組んでいる	玄関、食堂に掲示し、ご家族の方には、入所時に説明をしています。地域の方々には、ホームだよりを配布しその中、理解してもらえるよう取り組んでいます。	
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	日常的に散歩に出掛け、近隣の人たちと挨拶をしたり、話をしています。また、作物の差し入れや話し相手に来られる方もいます。	
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	地域の夏祭り、運動会、陶芸教室、文化祭等に入居者とともに、参加しています。また、中学生の職場体験実習も積極的に受け入れ、交流を図っています。	

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)
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	地域の集会に関わりながら、認知症のケアに努めています。地域の方々からも、相談も受けています。		
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	自己評価は、全員で取り組み、サービスの質の向上を目指しています。外部評価結果後は、職員会議で、報告し改善に向け、取り組みました。		
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	運営推進会議での検討事項については、経過を報告し、サービスの質を確保しています。	○	これからも、運営推進会議を通じて、積極的な意見の交換や改善をしながら、事業所の質の向上に役立てて行きたいと思っています。
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	平成19年10月に市より実地指導を受け、指摘事項を改善しサービスの質に向上に努めています。市や支所の福祉課に行く機会がありますので、現況をお話するようにしています。	○	市からも、当事業所に対し、目を向けて頂けるように、市との連絡・連携を強化していきたいと思っています。
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	外部研修に参加しています。また、職員会議やミーティング時に情報の共有を行っています。	○	資料を作成し、地域福祉権利擁護事業と成年後見人制度について、勉強会を開きたいと思っています。
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	外部研修に参加したり、会議等で虐待防止の勉強会を行い、周知徹底しています。	○	言葉使いや対応が乱雑にならないように、定期的に勉強会やミーティングの中で、伝達し遵守していきたいと思っています。

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)
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	時間をとって丁寧に納得されるまで説明しています。事業所のケアに対する考え方や、退所する際の事業所の対応の範囲についても説明しています。契約解除の場合は、本人、ご家族にも、納得いただけるように相談を行っています。		
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	介護相談員を毎月1回派遣してもらい、入居者の相談にのって頂いています。入居者の意見や不満等は、会話の中から、汲み取り、職員会議や、毎日のミーティングの場で話しあって、運営や日々のケアに活かしています。		
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	月1回近況報告とホーム便りを発行し、暮らしぶりや、体調の報告を行っています。急変時は、迅速に対応しています。金銭管理は、出納簿のコピーを送付し、残高確認も随時、行いサインを頂いています。		
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	家族会を定期的に行い、意見を出して頂き、運営に反映させています。また、面会時、常に、ご家族へ声掛けを行い、何でも、言ってもらえるような雰囲気を作っています。		
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	ミーティングや職員会議の場で、職員の意見や要望を聞くようにしています。改善できることは、改善していくよう努めています。		
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	入居者の自由な暮らしを支援できるように、入居者の状態にあわせた、職員配置をしています。		
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	職員をユニット毎に固定化し、馴染みの職員によるケアを心がけています。異動や退職があった場合は、時期や引継ぎの面でも、スムーズにいくように努力しています。		

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)
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	法人内外の研修に、可能な限り参加をしています。研修報告も、定期的に会議で発表してもらい、復命書も全員が見れるようにしています。		
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連絡協議会に所属しており、研修会に参加し、他の事業所との交流を持つ事により、サービスの質の向上に努めています。		
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	日ごろから、職員のストレスや悩み事を把握出来る様に努めています。親睦の場を作り、気分転換を図る機会を作っています。		
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	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を聞きながら、職場内で活かせるように努めています。人事考課制度を取り入れています。		
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	事前面接を行い、生活や心身状態を把握し、ご本人に希望を聞き、利用者によっては、見学に来ていただき、安心して頂けるように努めています。		
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	ご家族の苦労や不安など状況をしっかり聞いています。ご家族の要望や、相談内容を聞き、今後、どのように対応していくか、相談しています。		

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)
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	本人やご家族の思い、状況を確認し、速急な対応が必要な方には、他の事業所のサービス利用に繋がるように対応しています。		他事業所との情報交換を密にし、お互い協力していくようにしたいと思います。
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、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	入居者は人生の先輩として、普段から入居者から昔ながらの知恵を色々と教えて頂いています。また、場面作りや声掛けにも配慮しています。		
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	暮らしの中での出来事を共有し、一緒に支援していく為に、同ような、思いで支援している事を話しています。		
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	家族や、ご本人の思いを察しながら、外出や外泊で家族と過ごすことが出来る様に進めたり、ホームの行事に参加をお願いしたり、良い関係が継続できるように努めています。		
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	地域に暮らす友人や、親戚宅へ遊びに行ったり、継続して交流が出来る様に努めています。		
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	毎日の食事やお茶のみの時間は、職員も一緒に食べ、作業や余暇活動時、入居者同士の関係が円滑にできるように支援しています。		

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	他の事業者へ移られた方にも、入居者と一緒に遊びに行ったり、ホームの行事にも来てもらっています。		
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	日々の関わりの中で、希望や、意向を把握しています。言葉や表情、態度等からも、真意を察し、確認するようにしています。		
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	入居時に、ご本人、ご家族等から、聞き取りをしています。利用後も、ご本人の話の中からやご家族の面会時に聞き、把握に努めています。		
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	生活のリズムや暮らし方を理解し、出来ない事より、出来る事を見つけ、その人の全体を把握しています。		
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	ご本人やご家族より、意向を聞き、課題分析を行い、ユニット職員全員でモニタリングしカンファレンスを行っています。		
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	介護計画の実施状況、結果を評価すると共に、期間が終了する前でも状態変化時には、計画の見直しを行っています。		

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)
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、ケアプランのチェックを行い、入居者一人一人の生活の様子を具体的に記録しています。ケア記録、看護記録を記入し情報の共有をしています。		
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、その他公共施設などの協力を得ながら支援している	本人と地域との様々な関わりを見つけ、周辺の公民館・図書館。消防署等へ協力をして頂いています。また。ボランティアへの協力を呼びかけています。		
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	入居前のケアマネジャーへ、随時、現況報告し助言等を頂いています。また、体調や希望に応じて、訪問理容サービスを利用して頂いています。		
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	圏域内外の地域包括支援センターと、随時、情報交換を行っています。		
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、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	入居の段階で係りつけ医を継続するか、事業所の協力医に変更するかを決め、通院はご本人とご家族の希望に応じ対応しています。主治医の指示のもと、健康観察を行っています。		

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)
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	認知症の専門医に、随時、相談し適切な治療が受けられるように支援しています。		
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	週1回、法人の担当看護師が来訪し、相談しながら一人一人の健康管理や医療的な支援を行っています。看護師がいない時は介護職員の記録をもとに確実に連携を行っています。		
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	入院時は本人の情報を医療機関に説明し、頻回に面会に行き、状態確認を行い、医療機関との連携を図り、退院の支援に努めています。		
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	重度化に伴う意向確認書を作成し、事業所が対応できる最大限の介護について説明しています。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、医師と職員が連携をとり安心して納得した最後が迎えられるように、随時、意向の確認をしながら取り組んでいます。		
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	別の事業所へ転居される際は、これまでの暮らしが継続出来る様に、生活環境、支援の内容、注意点などの情報を提供し、連携を図っています。		

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)
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	職員会議やミーティングで、職員の意識向上を図ると共に職員の表情、声のトーン、言葉使いに注意を払い、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように対応を徹底しています。	
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	入居者に合わせた声掛けを行い、希望、嗜好を聞き入れたり、行きたい場所ややってみたいことなどを聞き対応しています。	
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	基本的な流れは持っているが、時間を区切った過ごし方はしていません。一人一人の体調に合わせてながら、その時のご本人の気持ちを尊重し、個別ケアができるように柔軟に対応しています。	
(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	着替えは、基本的にご本人の意志で決めています。支援の必要な方には、意志を聞きながら一緒に選んでいます。理容は馴染みの床屋に行ったり、訪問理容にて、希望に合わせたカットをしてもらっています。	
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	法人の献立を参考にし、行事食や郷土料理、旬の物等は利用者の意見を重視し取り入れています。調理、盛り付け、片付け等も入居者と共に行い、和やかに食事をとっています。	
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	職員は、一人一人の嗜好品を把握し、ご本人の様子や時間を見ながら、楽しめるように支援しています。	

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)
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	排泄チェックの記録を行い、時間やリズムを把握し、利用者に合わせたトイレでの排泄が出来る様に、努めています。心身機能の低下や意欲の低下などにより、おむつの使用頻度が多くなる方もいます。		
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	曜日や、時間帯の入浴希望を確認し、可能な限り、ご本人の希望に沿うように入浴支援を行っています。		
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	日中の活動に気を配り、生活リズムが整えるように努めています。入居者の状態把握に努め、希望に応じてソファ、居室での休息を行っています。眠れないときは、お茶を飲みながら、話し相手をしています。		
(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	入居者一人一人の趣味、興味の有る事、生きがい等を把握し、入居者が、すすんで行ってくれるように雰囲気作りをしています。また、行きたい場所、やりたいこと等、日頃から、入居者へ聞いています。		
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	ご家族からの預かり金は、責任を持って収支管理をしています。ご家族の協力を得て小額のお金を持っている方もいます。買い物時にも自分で支払いができるように、サポートしています。		
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	ご本人の希望や気分に応じ、季節を感じて頂けるように、散歩、買い物、地域行事、友人宅訪問、ドライブ、外食等に出かけています。		
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	ご本人が行きたいと希望された時、計画を立て実施しています。また、事業所から楽しみのある地域の催し物を案内し、個別に出かけられるようにしています。	○	入居者一人ひとりの希望に添えない場合は、家族の理解を得ることや環境づくりに今後も課題があると思います。

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)
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	入居者の希望に応じ、日常的に電話や手紙を出せるように支援しています。年賀状など、時候の挨拶も、自筆で書いていただけるように 支援しています。		
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	面会時間は、制限していません。ご家族の都合の良い時間に来ていただけるような配慮をしています。面会者には、笑顔で挨拶をし、ゆったりと過ごしてもらえるように心がけています。		
(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	職員会議やミーティング時に勉強会を実施し職員間で共有し具体的な身体拘束行為を理解しています。		
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	現在、日中玄関の鍵や居室の鍵をかけるなどの拘束は、行っていません。入居者が外出しそうな行動をしたとき、さりげなく声をかけたり、一緒に同行します。		
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	職員は、同じ場所で記録、作業などを行い、さりげなく、入居者の状況を把握しています。夜間は、1時間毎に巡回を行い、怪我、体調変化にも、十分配慮しています。		
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	すべてを無くさず、入居者の心身状態によって、注意を促すなど、一人一人に応じた対応をしています。		
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	年間を通じて、避難訓練、緊急時の対応など定期的に勉強会を行っています。事故が発生したときは、事故報告書を作成し、事故原因、再発予防対策について検討し、ご家族への説明を行っています。	○	事故を未然防止するため、知識や取り組みなど、職員間でもっと勉強し強化していかなければならないと思います。

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)
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	救急救命の勉強会を自主的に実施しております。職員のほとんどが消防署主催の普通救命講習を終了しています。職員の緊急連絡網に従い、情報を共有できるように努めています。		
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	日中、夜間共に年間の4,5回避難訓練を地域の消防署と連携して行っています。全職員が入居者に対して適切誘導を行えるように努めています。		
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	入居者の心身状態によって、起こり得るリスクが異なる為、状態に合わせて家族や関係機関(主治医など)と十分に相談しながら、その人らしい生活を守る環境作りに努めています。		
(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	毎日のバイタルチェックを行い、職員間で情報を共有し、少しでも食欲や顔色、様子等の変化がみられた時は変化時の記録を詳細につけています。早期の医療受診を行っています。管理者は、いつでも連絡が取れる体制にしています。		
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	薬剤説明書をケース毎に整理し、職員が内容を把握できるように努めています。服薬時は本人へ手渡し、飲み込みの確認も行っています。看護師が配置になっているので、専門的な視点から指導してもらっています。		
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れています。毎日の運動や家事作業等により、体を動かす機会を適度に設けて、自然排便できるよう取り組んでいます。慢性的な便秘の方に関しては、医師に相談し、調整を行っています。		
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	口腔ケアの重要性を、全ての職員が理解し、毎食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じ職員が見守ったり、介助を行っています。		

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	○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	食事や水分の摂取状況を排日チェック表に記録し、心身機能が低下にて食べれなくなった入居者については、主治医や家族と相談しながら、一人ひとりの状態に応じた支援を行い、職員が情報を共有しています。		
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)	感染症に関しては、情報収集を行い、取り決めを作り、早期発見、早期対応に努めています。ご家族の同意を頂き、インフルエンザの予防接種を実施しています。また、食器等の煮沸消毒、食事前後の手洗い、うがいを徹底し予防と対策に努めています。		
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	調理器具、台所水周りの清潔、衛生を保つように、職員で取り決めし実行しています。新鮮な食材を使うように、その日その日で食材を購入しています。衛生管理は係が定期的に実施しています。		
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	明るい雰囲気 of 玄関になるように、生け花を置いたり、玄関先には、プランターを置き、季節感を出しています。		
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	冷暖房、換気扇、加湿器などを完備し、入居者が快適に生活できるように配慮しています。季節の行事に合わせて掲示物を貼っています。華美にならないように、毎日の生活に密着した空間になるように心がけています。		
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	リビング以外にも、ソファ、テーブルを置き、一人でゆったりと、過ごしたり、仲の良い入居者同士でくつろげる空間を作っています。		

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)
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	ホームとしては、入居者の心身の状態に合わせ畳を用意し、環境作りに努めています。使い慣れた家具、生活用品、装飾品、仏壇等を持ってきて頂き、安心して過ごして頂けるように努めています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないう換気に努め、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	ホール、各居室に湿温計を設置し、冷暖房の調節、換気を行い、毎日、計測しています。快適な環境で過ごして頂けるよう常に、心がけています。		
(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	手すりを廊下、トイレ、浴室等に設置しており、入居者の身体面の負担軽減などを配慮しています。心身機能低下傾向にある入居者は、生活の中でリハビリであることを意識して頂き、安全に努めながら、一緒に行っています。		
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	心身の変化に応じて、「どうやったら本人に力でやっていただけか」を全職員で話し合い、本人の不安材料を出来るだけ、取り除き力を発揮できるように環境作りに努めています。		
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	花のプランターを置いたり、物干し台を置いたり、また、畑を確保し、日常的に楽しみながら活動できるような環境を作っています。玄関先やウッドデッキにベンチを置き、入居者が座って日光浴をし、世間話ができるように工夫しています。		

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	○	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。)

入居者一人ひとりが、ゆったりと穏やかに生活できるように支援していきたいと思います。また、認知症をはじめ、身体介護技術、コミュニケーション技術、事故防止、救急対応、災害時の対応を日々勉強し、入居者様へ適切なサービスができるように取り組んで行きたいと思っています。