

# 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 (ユニット名)	グループホーム うれし家 たのし家
所在地 (県・市町村名)	大阪府八尾市東山本町6-9-35 サンピアイツ1-2F
記入者名 (管理者)	福田 大祐
記入日	平成 20 年 2 月 2 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	各玄関に法人理念を掲げ来苑された方の目に付きやすいようにしている。	
2	<input type="checkbox"/> 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	朝礼時に理念を毎日読み上げている。	
3	<input type="checkbox"/> 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	家族様に当施設の理念は説明しているが、地域の方々にはほとんど浸透していない。	○ 運営推進会議などを利用して当施設の理念を浸透させていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	民生委員・高齢クラブの方に行事などに参加してもらえたら、と声をかけている。	○ 朝の散歩等で会った方々に気軽に声をかけ、「こんな事をするので参加してください」とチラシ等をくばり、出来るだけ参加してもらえるようにしたい。
5	<input type="checkbox"/> 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	地域のお祭りやお正月のどんど焼きに参加する等参加の範囲を徐所に広げている。	

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)
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	ほとんど出来ていない。話をすることがあっても行動には移せていない。	○	身近で行動ににしやすい事からはじめて行きたい。
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	前回の外部評価で足らなかった箇所はすぐに改善した。各スタッフも外部評価が何の為に存在するか理解している。		
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	外出先や新しい行事などのアイデアに困った時、運営推進会議で意見を募集するようにしている。		
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	担当者とは一部のスタッフしか接しておらず、まだまだ行き来する程までには及んでいない。	○	その一部のスタッフを中心に少しずつ地域・担当者との繋がりを広げたい。
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	地域福祉権利擁護や成年後見制度の研修に参加し職員会議でスタッフ全員に報告しているが、それを活用する働きかけはしていない。	○	必要な入居者を見極め、家族様を交えて活用していきたい。
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	虐待等の研修に参加し、内容を職員会議で報告。定期的にスタッフと個別に話す機会を設けストレスや悩みを聞きだし、虐待へ繋がらないようにしている。		

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)
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	契約書・重要事項説明書を家族様の前できっちり説明し、1ページごとに解らない所がないか尋ねている。	
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	入居者や家族様の訴えを足を止めて傾聴し、改善できるかをその日の内に話し合い説明するようにしている。	
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	受診時は受診前後に家族に何故受診するのか、結果はどうだったか、を受診毎に行っている。金銭も何故こちらで預かるのかをその日の内に電話し理解を得ている。異動時の連絡については役職に着いている者の異動時のみ電話・ハガキ等で知らせている。	
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	運営推進会議で家族様の要望・不満・苦情を報告し、その場に出席して下さった家族様にも不満・苦情等を会議で公表してもらうように声をかけている。	○ 各家族様に要望・苦情内容をお知らせし、それに対してどう対応しているかをハガキで知らせれる様に出来れば施設運営に活かせると思う。
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	職員会議の場や個別に話した時に聞き、運営者・管理者と検討し決定内容を朝の朝礼時に報告している。	
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	柔軟な対応が出来るようにスタッフを1人多く配置するように勤務を組んでいるが組めない時もある。	○ 柔軟な対応が出来るように心掛けているが、スタッフ不足の為それが出来ていない時がある。スタッフを募集し辞めたくないような施設作りをしたい、。
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	スタッフ面接時に持病はないか・何故介護職を選んだか等を聞き、長期勤務してもらえるように説明する。それが入居者の生活の安定に繋がっていると考える。	

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>施設管理の介護ビデオの無料貸し出しや参考書類の購入をしスタッフ育成に役立っている。がスタッフの人数が手薄な事も有り、なかなか外部研修に参加できない。</p>	<p>○</p> <p>外部研修の日にちを勤務希望表に記入しその日は出来るだけ休み取らないでもらうように依頼する。</p>
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>研修先で知り合った他施設のスタッフと番号交換をし、相談やどのようにして解決しているかを尋ねたりしているが、勉強会・相互訪問等は全く行えていない。</p>	<p>○</p> <p>他施設の勉強会参加やスタッフを1週間勉強させにいったらう等の検討を進めたい。</p>
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>定期的な個別会話や差し入れ・食事の場を持つ等してこまめにスタッフの今の心境を把握しようと心掛けている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>出来るだけ何かの担当に着いてもらい、責任感をもってもらう。成長すればそれに見合った報酬を支払うようにしている。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>時間がある時に入居者の居室やフロアにて二人で会話し今の生活・環境に満足しているか2週間に1回はチェックしている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>最初の来苑時に何でお困りなのかを尋ね、入居時にスタッフに申し送り家族様のケアにもあたっている。</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)
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	家族様に当施設でどのように生活していきたいかを尋ね、入居者さんにもここでどんな事がしたいかを尋ね、入居したその日から入居者さんに合ったサービスを提供している。		
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	入居初日にいきなり他の入居者さんと食事するのではなく、テーブルにスタッフを配置し、周りの方々と架け橋になるように会話の間に入り自然と馴染めるように勤めている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	全入居者ではないが行事時はスタッフからの出し物の後、入居者さんからハーモニカを吹いてもらったりすることが多々ある。スタッフが入居者さんの肩を揉んだ後に「今度はワシがやったろ。」と交代したりしており、お互い支え合って生活できている。	○	一部の入居者さんとはなく全入居者さんと喜怒哀楽を共に出来る人間関係を築いていきたい。新人スタッフももっと入居者さんと仲良く過ごせるように指導・研究したい。
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	共に本人を支えていかなければ幸せにはならない事を入居時に説明する。行事・イベント当に参加してもらうようにハガキで通知し参加された家族様にはその時の写真を渡すようにし次回の参加も呼びかけている。		
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	本人が落ち着いておられるなら定期的に来苑して下さるよう依頼する。行事への参加も声掛けしスタッフと共に良い家族関係を保てるように務めている。		
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	馴染みの人から年賀状が届いた時は本人と一緒にその人宛に何賀状を書いたり、来苑時に連絡先や住所を聞く等して関係を保つように勤めている。しかし馴染みの場所に連れて行く事は出来るが景色が変わってしまっており落ち込まれたかたもいた。	○	馴染みの場所は近ければ事前にスタッフが下見に行きそれから本人さんと行くようにしていきたい。
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	折り合いが良くない入居者さんもちろんいるがスタッフが間に入る事によって言葉の行き違いをなくすように務めている。口論になった時は別々に話を聞き言葉に行き違いがあったことを説明し納得してもらえるように務めている。		

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	サービス終了時に「何か相談事がありましたらお電話下さい」、と言っている。家族様からも「何かあったら電話していいですか?」と言って下さり、サービス終了語も回数少ないがかかってくることもある。		
<b>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</b>				
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	本人にここでの生活の意向を聞き、それを元に介護計画をたてている。困難な場合は本人に聞き新たに組み直す。本人との意思疎通が取れない時は家族様に意向を聞き組むように務めている。		
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	最初の面接時に過去に何処に住んでおり、どのような仕事をしてきたか、現在は何のサービスを受けているか等、本人を知るようにしている。		
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	毎日看護師がバイタルチェック・検温・排泄状況を記録し熱計表に記録している。体調に異変があれば往診ドクターに電話し指示お仰ぐようにしている。		
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	ケアマネージャーが作った介護計画を職員会議でスタッフ全員に配り意見をもらっている。		
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	月に一度の職員会議で見直し・更新・必要な関係者との話し合いをし、更新はしているが書類の打ち直しは月になってしまっている。	○	その都度の書類作成をしていくように改善する。

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)
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	個別記録への記入はもちろん、決定事項を申し送りノートに記入しスタッフが誤った対応をしないように情報を共有している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	要望には出来る限り対応している。	○	要望内容にもよるがスタッフ人数に余裕がある時は対応したい。
<b>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</b>				
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	左記にある全ての機関と連携が取れているわけではないが、最近では地域消防機関との連携が広がった。	○	ボランティア等をもっと積極的に呼び込み地域に当施設をアピールして行きたい。
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	他施設への転居を希望された時、他施設のケアマネージャ・ソーシャルワーカーと密に連絡を取っている。		
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	現段階では行えていない。	○	今後地域包括支援センターが必要になった時を期に協働して行きたい。
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	入居時にかかりつけ医のサービス内容・往診日等を説明し承諾の印鑑をいただいている。往診時本人に異変があれば家族に連絡を取り内容を報告している。		

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)
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>	<p>毎日看護師がバイタルチェック・検温・排泄状況を記録し熱計表に記録している。体調に異変があれば往診ドクターに電話し指示お仰ぐようにしている。</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>	<p>緊急時は提携病院に救急搬送し当施設の看護師・管理者が病院の看護師・ソーシャルワーカーと密に連絡を取っている。</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>	<p>早い段階でスタッフ間、かかりつけ医・家族様と話し合い、ターミナルケアについて全ての機関が同じ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>	<p>当施設・かかりつけ医・家族様3者が直接話し合っている。当施設でできる事・できない事を文章化し家族様にこの内容でいいか了承の印をもらっている。</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>	<p>事前に先方のケアマネージャーと連絡を取り情報を共有している。</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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	言葉かけや対応には尊重の意を込めるように徹底指導している。記録等の個人情報を保管している場所には常にスタッフを配置しており、他者が触れないように管理している。	
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	レクリエーションや外出デーで何処に行きたいかを聞き実行している。本人から何か訴えられた場合その人の能力で理解できる説明をするように指導・徹底している。	
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	入浴等、「今日入りたい、明日がいい」との訴えに柔軟に対応出来ている。食事等も決まった時間ではなく、希望時間があればその時間に摂ってもらっている。	
(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	入居者からの希望がない為、現在は訪問散髪をしようされている。数名は家族様と今まで行かれていた美容室に行かれていた。身だしなみ等はこの服で良いか、このヘアピンをしますか？と本人に確認をとっている。	○ 訪問散髪を受けている方からの訴えがあった時は出来るだけ対応していきたい。
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	野菜を刻んでもらったり食事のあとかた付け等、スタッフと一緒に出来ており、会話しながら楽しく出来ている。	
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	医者から禁止されている物は止めているが、支障の無いものは日常的に楽しんでもらっている。	

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)
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	日勤報告・夜勤報告等から本人の排泄パターンを記録し、少しでも快適に排泄できるよう務めている。		
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	基本的に入浴日は週3回と決めているが、訴えがあればいつでも入ってもらえるようにしている。一人入れればお湯を全て入れ替え、次の方が気持ちよく入れるようにし、全ての方が一番風呂を味わえるように配慮している。	○	週3回と決めている入浴日を廃止し本当にいつでも入れるスタイルにしていきたい。
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	レクリエーション等ある時は声かけをしているが、「寝ときたい・・・今日はやめとく。」と言われればそのままゆっくりしてもらっている。強制はしてはいけないと指導している。		
<b>(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</b>				
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	洗濯物や食器洗い、掃除や配膳と出来る方には役割を持ってもらっている。	○	していない方にもしてもらえそうな声かけをしていき小さい事でもいいので何か役割を持ってもらうようにしたい。
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	外出先で欲しい物があればに買ってもらっている。しかし自転車等の今の身体では乗れないもの等は止めている。		
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	日に2回は散歩に出てもらっているが一人一人の希望に沿った場所には行けていない。一人一人に対応するには人手不足である。	○	スタッフが大幅に増員されれば一人一人の希望に沿える。
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	行きたい所を聞き、その場所を遠足や外出デー等で行くようにしている。		

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)
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	家族様や友人からの電話や手紙は速やかに本人にいらせている。本人から電話・手紙の投函ももちろんしてもらっている。		
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	来苑された方々に本人様はここでどのように過ごされているかの説明や行事の時のアルバム等を見てもらい、心地良く過ごせるように配慮している。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	全職員が左記の規定を全て理解しているわけではないが、身体拘束はしてはいけない事だという指導は徹底している。	○	規定をプリントアウトし全職員に配布し内容の把握に努める。
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	玄関・居室は施錠していないが、当施設の入り口であるエレベーターは家族様との話し合いの結果施錠している。		
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	日中はレクリエーション・ティータイム・昼食・入浴・おやつ・と細かく声かけを行っており、夜間は二時間に一回の巡視を行っており、体調がおもわしくない方には一時間に一回の巡視を行っている。		
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	個人の髭剃りやシャンプー等は詰所で預かっており必要な時、本人の訴え時に渡している。		
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	職員会議の場で事故防止について話し合い申し送りノートに書いているが、マニュアルは製作されていない。	○	各項目でマニュアルを作り、職員に把握するよう指導を行う。

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	訓練は行えていないが指導は随時行っている。	○	緊急時を想定した訓練を定期的に行っていききたい。
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	避難訓練は行ったが夜間の非難方法は出来ておらず、地域の方々との連携も薄い。	○	地域消防団・地域住民との連携強化、訓練を早期に実現したい。
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された対応策を話し合っている	まず家族様の意向を聞き出来るだけその人らしさを奪わない対応策を必要な時に随時話し合っている。		
(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	体調の変化が認められた場合、看護師・往診医・に速やかに連絡を取り、指示を仰ぎ対応している。		
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	誰が何の薬を服薬しているかを処方箋等で説明しているが、全ての職員が把握しているわけではない。	○	職員会議の場を利用し1人1人が服用している薬の把握に努める。
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	便秘時には体動を促し、飲み物をホットミルクやおやつをヨーグルト・バナナ等に変更している。排便後は脱水症にも気を付け、水分補給を促している。		
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	口腔ケアを自立で出来る方には声かけし、困難な方には一部介助にて口腔ケアにあたっている。		

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)
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	食べ過ぎによる体重の増加や塩分の摂りすぎ等、その都度本人に説明し控えてもらうように声かけしている。水分も1日1.5リットルは摂取出来るようにこまめに水分補給の声かけを行っている。		
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)	手洗いの徹底を義務づけている。ノロウイルス等についても便汚染後はエタノール消毒液で徹底的に拭き取る等を実行している。	○	左記の全てに対応し切れていないので勉強会等を設け早期に把握・予防したい。
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	食材は業者からの配達で毎日検品している。キッチン周りも定期的にハイターで消毒している。		
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	エレベーターホールに噴水・観葉植物(冬にはクリスマスツリー・四季折々の物)を置くなどして来苑された方に楽しそうな施設と思われるような工夫をしている。		
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	玄関は明るくし廊下・リビングの照明は暖色をメインに取り入れている。居室の扉も木で出来ており暖かさがにじみ出ている。来苑された方も「いい感じですね。」と好評を頂いている。		
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	リビングに仕切りが少なく広さ的にソファーが2個しか置けない為、1人になれる空間の確保が難しい。	○	花等で小さい仕切りを作ったりと工夫をし1人のスペースを設けたい。

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)
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	居室には本人が使い慣れた物を持ち込んでもらい、これまでの生活との変化が少ないように務めている。		
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	朝にはリビングの換気を行い、その後各居室の換気を行い、リビング・居室共に一定の温度に保っている。		
(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	手すりの必要な方には居室に取り付け、転倒の危険がある方には居室の家具の配置を変えたりしている。トイレ等の共用スペースには解りやすい表示をす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	本人の能力を把握した上でスタッフと一緒に行うことで混乱や失敗を未然に防ぐように務めている。	○	何で混乱されているか解らない時があるので、その方の背景・過去を模索し解決につなげたい。
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	施設の近くに桜の木が数本あり期間限定だが桜を身近に感じれる。又、ビワの木があり熟れた実を収穫しおやつで食されている。	○	ベランダに物がほとんどなう為、草花を育て楽しんでいただくようにしていきたい。

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。)

当施設は毎日出来るだけ外出するように心がけている。外に出て日光浴や周りの景色を見ることは何よりの刺激になるからと考えています。家族様も喜んでくださっています。