

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

○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	グループホームなごみや
(ユニット名)	2Fユニット
所在地 (県・市町村名)	愛知県刈谷市
記入者名 (管理者)	井坂 領斗 ユニットリーダー
記入日	平成 20 年 3 月 1 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	<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	「いそがず、ゆっくり、その人らしく」の理念を基に、日々のケアを行っている。	○	地域行事などに積極的に参加し、地域の方と接する機会を増やし、住人として受け入れてもらえるように努力したい。
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	その人、個人のペースで生活を送るに関しては実践できている。	○	全職員が理念を共有し、統一していきたい。
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	一部の地域の方には浸透しているかもしれないが、まだまだ取り組みが不十分である。	○	地域運営推進会議や地域行事などを通してなごみやをアピールしていきたい。
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	ホーム周辺を散歩する際、挨拶を励行している。	○	気軽に立ち寄って頂けるよう、行事などに近隣の方の参加を呼びかけたい。
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	地域運営推進会議を施行している。地区盆踊りへの参加、地域芸能祭りの見学、地域清拭活動への参加(職員)、地元の町内会へも加入している。	○	こども110番の家になりたいと警察と相談している。

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)
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	現状では話し合いや取り組みが出来ていない。	○	地元老人クラブなどと交流し、地域の高齢者の実態把握やニーズを知っていききたい。その上で当ホームが役に立てることがないか、事業所内で話し合う機会を作りたい。
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	外部評価などを参考にして、改善に取り組んでいる。	○	外部評価を実施する意義を全職員が理解できるよう努力していききたい。
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	詳細な話し合いを行い、意見交換を行うことができています。		
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	2ヶ月に1度、市の介護相談員の受け入れに協力している。必要に応じ市町村と連携を取っている。		
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	成年後見制度を活用された利用者がおられました。	○	社内、社外の研修において学ぶ機会を設け、知識を増やしていききたい。
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	社内会議において勉強の機会があったが、全職員に浸透していない。利用者と接する時の発言、介助等に関しては必要な注意を払っている。	○	社内、社外の研修において学ぶ機会を設け、知識を増やしていききたい。

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)
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	契約書や重要事項説明書をもとに、説明し納得の上署名・捺印していただいている。	
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	意見は運営会議、ユニット会議を通じて、職員の意見交換を行い反映させている。	
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	担当職員が利用者のホームでの暮らしについて、家族に定期的に報告している。	○ 他にも家族から要望があれば、応えていきたい。
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	管理者が窓口となり、運営会議等で家族の意見に対応し、運営に反映している。	○ 意見箱の活用もさらに呼びかけていきたい。
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	ユニット会議において、意見や提案を聞いている。また意見ノートにも意見や提案を記入するようにしている。	
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	行事の時など柔軟に対応している。	○ 緊急時の対応や夜間の体制強化など、要望に柔軟に対応していきたい。
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	離職や移動によるダメージを利用者に与えないよう充分配慮していきたい。	

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)
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	社内・社外研修などを通じて、働きながら知識を取り入れるようにしている。また、自己啓発のため、研修会の情報を提供している。	○ 育成のための計画が現時点ではできていないが、研修で得た知識を少しずつ現場で実用できたものもある。
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	刈谷市内の他のグループホームと定期的に交流会を行っている。他のホームの見学にも出かけている。	○ 他の事業所の活動の見学、相互訪問ができるよう交流を深めていきたい。
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	うつ病などメンタルヘルスについての社内研修を行った。	○ 職員のストレス軽減に向け、外部機関と連携するなど取り組みを強化していきたい。
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	目標管理カードを半年に1回記入し、目標の明確化と達成に向け努力している。	○ 各自が向上心を持って働くことができる環境を整備していきたい。
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	事前の面談と体験入所を行い、本人の意見を聞く機会を作っている。	○ 入所相談記録や面接時フェースシートを職員に徹底していきたい。
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	面談や相談を通じて、ニーズの把握に努めている。	

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)
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	相談時に必要なサービス、提供できるサービスを説明して対応している。		
26	○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	体験入所を取り入れ、利用者に馴染みやすい環境を作り、必要なサービスの有無を確認している。入所前面談による聞き取り以外に、家族にセンター方式のB-2、B-3シートを記入していただき、性格、好みを把握し入所時の抵抗感を減らすよう対応している。	○	家族との連携・協力をさらに深めていきたい。
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	利用者の状態によっては、一方の立場に偏ってしまっている方もいる。	○	利用者の昔の生活の記憶や、調理の時など職員が教わることもある。
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	行事などに家族を招待しているが、参加数を増やしていきたい。	○	家族会などの充実を図り、参加数を増やし、家族間の交流の機会や家族と話し合う機会を増やしていきたい。
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	外出、外泊などを含め、家族や利用者の求めるニーズに対応している。		
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	本人の希望のある方については、お墓参りへの支援実施している。また法事などにも参加できるよう、外出・外泊を支援している。	○	馴染みの方の面会が増えるよう、支援していきたい。
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	仲の良い利用者同士と一緒に入浴していただいたりしている。	○	利用者同士の人間関係把握に努め、孤立することのないよう支援していきたい。

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)
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	医療機関を使用し、施設を離れている時でも連絡を取り合い、関係を断ち切らないようにしている。		
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	会議などを通じて、本人の意向に少しでも添える環境作りができるよう努力している。センター方式のアセスメント(C-1-2シート)を利用し、本人の意向を把握す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	利用者との日々の会話や、家族からの情報をまとめて生活歴や馴染みの暮らしの把握に努めている。		
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	大部分の把握はできていると思うが、不十分な点もありコミュニケーションを強化する必要がある。	○	本人の有する能力の見極めを行い、職員間で共有していきたい。
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	担当者、ユニットリーダー、計画作成担当者により介護計画案を作成し、家族の意向を再確認しケアプランを作成している。	○	家族との話し合いが不十分に感じられるため、家族の意向を充分反映したものにしていきたい。
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	期間に応じて定期的に見直しを行っている。状態の変化のあった際の支援方法は、職員間で話し合い対応を変更しているも、計画案の変更までは行えていない。	○	変化が生じた場合も計画を作成し直し、統一した支援ができるように努力していきたい。

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)
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	日勤帯、夜勤帯を含めて利用者の情報を個人記録に残して、情報が共有できるようになっている。定期的なモニタリング、再アセスメントにより、介護計画の見直しを実施している。	○	情報が共有できる体制は作っているのですが、全職員がそれを確認、理解するように意識づけしていきたい。
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	個人の要望にはある程度は対応できていると思うが、多機能性を活かしてまでの支援には至っていない。	○	今後は短期利用や逆ディサービスなど行うことも検討中であり、柔軟に対応していきたい。
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	中学生の福祉体験学習や、高校生のボランティア受け入れなど行っている。民生委員は地域運営推進会議に毎回出席して下さり、協力して下さっている。	○	今後は管理者中心にキャラバンメイトなどの活動を地域に展開していく予定である。
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	ケアマネジャーや他事業所と話し合う機会はあるが、他のサービスの利用までには至っていない。	○	他事業者と話し合いの機会を多く持ち、支援に役立てたい。
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	地域包括支援センターとの交流を増やし、当ホームのことを知っていただくよう努力していきたい。	○	地域運営推進会議への参加を呼びかけていきたい。
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	当ホームの協力医院から月2回の往診に来ていただいている。体調不良などの時は、医療機関への受診介助おこなっている。		

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>	○	担当看護師と、今後もよい関係が築けるよう努力したい。
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>	○	協働についてはまだ不十分なため、連携を強化していきたい。
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>	○	終末期についての家族の意向を知るための調査表の作成を検討している。それを基に家族と話あっていきたい。
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>	○	かかりつけ医はターミナルケアを行うことに同意して下さっている。事業所としては体制を検討中である。
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>	○	センター方式のアセスメントシートを活用していくことで、リロケーションダメージを減らしたい。

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)
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	発言などには注意を払い、尊重した対応をしている。	○ 接遇について勉強する機会を作っていきたい。
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	言葉以外の表情、動作などから本人の意向を察するなど、個々のコミュニケーション能力に合わせ説明を行い、反応を見ながら事柄を進めるように配慮している。	○ 本人の思いや希望を把握し、それをケアプランとして取り入れていきたい。
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	何をしたいのか明確に表す人が少ないため、職員からの誘いかけへの反応を見ながら行為を促している。無理強いはず、本人のペースに合わせる配慮を行っている。	○ 職員側の意向の押し付けにならないように配慮する。
(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	身だしなみに関しては、大部分は本人に行ってもらっている。理美容については訪問してもらっている。女性の場合は染める、パーマなども希望に応じて実施されている。	○ 家族と話し合いを行い、馴染みのある店を利用できるように支援していきたい。
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	利用者と職員が共同で準備に参加している。摂取時も一緒に食事をしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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	自立度の高い利用者には、好きな食品・おやつなどを居室に自由に持ち込んでいただいている。	○ 嗜好に関しては、情報として集められているので、日常的に楽しめるようにしていきたい。

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	個人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。失敗時の対応としては、自尊心を傷つけないような対応を心がけている。	○	夜間帯も出来る限りトイレ誘導行い、オムツの使用枚数を減らしていきたい。
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	見守り・一部介助で入浴可能な方については6日/wで本人の希望に応じて入浴されている。全介助の利用者に関しては、身体的負担を考慮して、1日間隔に入浴されている。	○	利用者が好きな日、好きな時間に入浴できるようにしていきたい。
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	個々に応じて案心できる環境作りができるように努めている。状況に応じて、休息できる空間を作っている。夜間に関しては定期的な巡視行い、不安のある利用者には施錠して休んでいただいている。		
(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	生活歴を活かして役割分担をしたり、外出や行事などを取り入れて、気晴らしができる環境作りに努めている。	○	地域行事などに積極的に参加していきたい。
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	希望者に関してはお金を所持している。近所のスーパーなどでおやつを購入する時もあるが、ほとんどの利用者が自己管理が難しい。		
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	散歩と週2回の買い物、ドライブや喫茶店利用などを行っている。	○	希望に応じた外出の機会を増やしていきたい。
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	誕生日などは、その人の行ってみたい場所や思い出のある場所に個別で外出している。年間の行事で、普段行く事のできない場所や季節に合った外出を計画している。	○	家族も含めた外出も計画していきたい。

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	自室にて携帯電話で家族と連絡を取っている利用者もおられる。要望があればホームの電話を使って家族と連絡を取っている。また、年賀状や暑中見舞いを利用者が作成し家族に送付している。	○	自由に電話を使うことができる環境を作りたい。また家族の協力も依頼していく。
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	気軽に訪問できるように努力している。	○	昼スペースを利用し、居心地のよい空間を作っていきたい。
(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	会議等で拘束について取り上げ、禁止となっている行為について、度々確認し、留意し支援を行っている。	○	会議、研修の場で度々議題として取り上げ、常に問題意識が薄れないようにしていきたい。
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	希望される利用者については、鍵を自己管理していただいているが、基本的に鍵はかけていない。弊害についての理解はできている。安全生確保のため、居室の窓ガラスは開放制限させていただいている。		
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	昼夜を問わず、24時間を通しての配慮ができるように努めている。		
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	状況、状態に応じて対応ができていると思われる。		
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	服薬に関しては、誤薬防止のため二重確認を行っている。消防の実施する救命講習を受講することで知識を得ている。転倒その他の事故が起きた時は事故報告行い、対応の見直しを行う。	○	救命講習を全職員が受講し、知識を身に付けていきたい。行方不明時に使用できるよう、搜索カードを作成しておきたい。

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)
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	職員が順番に救命講習の受講行っており、事故発生に備えている。	○	救命講習を全職員が受講し、知識を身に付けていきたい。また応急手当普及員講習をリーダーが受講したい。
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	年2回避難訓練行っている。	○	近隣の協力をお願いしていきたい。
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	リスクに関する話し合いは、契約時に説明行い概ね理解を得ている。	○	身体状況の変化を家族に伝えて、リスクについても理解していただくよう話し合っていきたい。
(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	毎朝バイタルサインを計測し、その情報を共有することで異常を少しでも早く発見できるように努めている。	○	入浴前にもバイタルチェック徹底して行っている。
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	概ね理解しているが、副作用まで全職員が理解できていない。	○	状態変化に関しては、早期発見に努め、情報の伝達不足をなくし、全職員が状態の把握ができるようにする。
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	便秘予防のため、水分を摂取していただいたり、体を動かすようにしている。個別な対応策を取っている。	○	便秘に関する取り組みは行えているので、原因や影響についての知識を付けていきたい。
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	食後は、職員が介助を行い口腔ケア行っている。訪問歯科、歯科衛生士による口腔ケア、ブラッシング指導を受けている。	○	歯科衛生士による、口腔ケアの勉強会を実施予定である。

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)
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	水分は意識して摂取していただくよう声かけしている。食事形態や食べやすい食器を使用することで、少しでも自己摂取できるよう配慮している。食事量を観察、記録することで摂取量を把握している。	○	個人に合わせた食事量、栄養バランスの管理ができるようにしたい。特に肥満への対応も問題視していきたい。
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、うがいなど基本を徹底し、排泄の処理に関しても取り決めがあり実行している。感染症に対するマニュアルも備えている。	○	職員も予防接種を受けるなど、予防に努めたい。
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	器具の洗浄を行い衛生面で清潔を保つように努力している。食材に関しては、新鮮なものを使用できるように日付けを記入している。		
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	玄関周りにベンチ、花などを置くことにより、明るく立ち寄りやすい場所になるように工夫をしている。	○	駐車場まで清掃が行き届くようにしたい。
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	掲示物などを取り入れたりすることで季節感を出したり、プライバシーの面についても配慮している。		
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	ソファの置く位置を工夫したりしている。	○	昼スペースを活用して、過ごしやすい環境を整備していきたい。

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)
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	家族の写真など持って来ていただいている。好みの物も本人の意思にできるだけ添えるように努めている。	○	馴染みの物品を持ってきていただくよう、家族にも協力お願いしたい。
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	温度調節に関しては、温湿度計をこまめにチェックし、清掃の時には換気を行っている。衣服で調節するなどしている。		
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	日常生活動作が保てるように工夫されている。安全面に関しても、できるだけ配慮はされている。	○	足元照明など、明るさに配慮していきたい。
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	個別の能力を生かせるように工夫している。認知症のため混乱や失敗はあるが、それも含めたケアを行っている。	○	トイレや居室の標示を見やすい場所に設置する。
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	花壇を作ったりするなど、利用者が活動できるような環境整備を行っている。1階庭に畑を作り、季節の野菜や花を育てている。	○	畑への足場を良くし、安全に畑仕事ができるようにしたい。またベランダも工夫し、上手く活用していきたい。

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。)

地域の喫茶店に定期的に出かけるなど、外出活動に力を入れている。