

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	1. 人格を尊重し、入居者・職員・地域住民の相互協力の下、家庭的で和やかな生活が送れるよう目指す。 2. 心身の機能に目を向け残存能力を活かし自立を目指すという理念を掲げている。	<input type="radio"/> 利用者本位の安心した生活を職員だけでなく皆で支え、明るく楽しく過ごしてもらえるようにを理念としている。また、一人一人の個別ケアを目指している。
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	管理者と職員が共に築き上げた理念は共有され、入居者一人一人の個別ケアを実践し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう取り組んでいる。	<input type="radio"/> 理念について話し合いを持ちながら取り組んでいきたい。
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よう取り組んでいる	母体の併設施設には在宅介護支援センターがあり、そこを通し地元老人会や行政機関、シルバー人材センター等に対し積極的に啓発・広報を行っている。ホーム敷地内で運営している喫茶店は、近隣の方々を始め、ケアハウスの方や入居者のご家族等に解放し、理解を得ている	<input type="radio"/> 家族には入居時に理念を説明し、地域には運営推進会議等で周知している。
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	近所の方とは入居者が散歩に出かけた時等にあいさつを交わし、喫茶店でのコミュニケーションが取れるよう努めている	<input type="radio"/> 今後も、散歩時や喫茶店などでコミュニケーションが取れるようにしたい。
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	ホームに閉じこもらないよう、花火大会、花見などの行事や買い物等、外に出て地域の人々と交流できるよう努めている。	<input type="radio"/> 孤立することの無いよう、引きこもらない支援をしていきたい。

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)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	ホーム前に交流広場があり、施設内だけでなく、地域の高齢者が地域の高齢者が利用できれば良いのではないかな等の話し合いを職員間で持っている。	○	交流広場の活用
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	過去の外部評価を職員間で検討し、課題に関し話し合いをしている。また、自己評価の段階で見直し等の話し合いをしている	○	門扉やグループホーム玄関の鍵を解放している
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	不定期ではあるが運営推進会議で出された意見について話し合い、毎月発行するりんどうだよりを行政に提出し、グループホームについて理解してもらえよう努めている。	○	定期的に運営推進会議を実施していく。
9	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	会議以外にも連絡を取り合い、町の健康介護グループとは、相談や協議を随時実施している。また、実地指導を役立てるようしていく。	○	連絡を取り合い、相談し、サービスの向上に取り組むようにしている。
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	現在必要な方は居ないが、マニュアルを作成し、必要時には支援できるようにしている。	○	その都度対応していく。
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	管理者と職員は常に話し合いを持ち、虐待を見逃さないように努めている。また、介護職員としての理念を一人一人が確実に理解している。	○	小さな事にも目を向け虐待防止に努めている。

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)
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</p> <p>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>入退去時に家族と話し合いを持ち、説明を行い理解・納得を得ている。</p>	<p>○</p> <p>利用者・家族が安心・納得のうえ利用していただくホームでありたい。</p>
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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>利用者の言葉を常に受け止め、話し合いをする機会を設けている。家族にも積極的に協力して頂き、運営に反映させていく。</p>	<p>○</p> <p>利用者の意見等を検討し、心地よい環境を作っていく。</p>
14	<p>○家族等への報告</p> <p>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>管理者が定期的及び個々の状況に合わせた報告をしている、また、家族が少なくとも月に1回は必ず訪問して下さるので、その時にも報告している。</p>	<p>○</p> <p>家族と連絡を取り合い、継続していく。</p>
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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>サービスに関する相談・要望・苦情は管理者が窓口となり、運営に反映させている。直接意見を伝えるににくい家族のために意見箱の設置を検討している。</p>	<p>○</p> <p>意見箱の設置。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>毎月の職員会議のほか、常に職員の意見や提案に耳を傾け、管理者・設置者は運営に反映している。</p>	<p>○</p> <p>話し合いを日常的に持つ。</p>
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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>利用者の体調等の変化に対応できるよう、必要な時間帯に職員を確保できるよう、話し合いのうえ、勤務表等を柔軟に調整している。</p>	<p>○</p> <p>イレギュラーに対応できる柔軟な姿勢を持っている。</p>
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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>利用者が混乱しないよう最小限の異動に努めてはいるが、結婚退職などの離職がある場合、なるべくグループホームでのケアに適している人物を確保できるよう法人内で調整している。</p>	<p>○</p> <p>利用者のダメージを最小限に抑えるよう配慮している。</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)
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	常勤・非常勤を問わず、全職員が研修に参加できる機会を設けている。また、経験年数に応じ、基礎研修・管理者研修・専門課程研修等に参加している。	○ 法人内外の研修の参加を増やし、レベルアップできるよう支援していく。
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	グループホーム連絡協議会に加入し、交換研修や話し合いなどに参加している。また、関連のグループホームとの意見交換を定期的に行っている。	○ 連絡を取り合い、お互いが向上できるようにしていきたい。
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	新年会・歓送迎会・暑気払い・職員旅行・忘年会等、法人内施設職員との交流により職員の親睦を深め、業務上のストレスや悩みの解消に結びつけている。	○ ストレス過多にならないよう支援していく。メンタルヘルスケアの研修に参加し、援助技術を培う。
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	経験年数に応じた到達目標を設定し、到達時には給与に反映させるシステムを作っている。	○ 左記評価システムは、今月下旬の理事会に諮る予定。
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	入居前より本人と面談し、話を聞く機会を設けている。安心して生活できるよう聞き取りを多く行っている。	○ 入居前に必ず本人にりんどうを見て頂き、安心できるよう支援している。
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	入居前より家族と面談し、話を聞く機会を設けている。家族が安心できるよう話し合いを行っている。	○ りんどうでの生活が「良かった」と思ってもらえるよう支援していく。

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)
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	相談を受けたときに必要ない支援を見極めるよう努めている。他のサービス利用を開始した利用者もいる。	○	状態を見極め、他のサービス利用も含めた対応をしている。
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	入居前の見学やホームについての説明を必ず行い、面談をして本人のペースで生活できるよう支援している。本人・家族の生活歴やニーズの把握を話し合いの中で把握し、徐々に馴染めるよう努めている。	○	利用者が納得し生活できるよう援助していく。
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	職員の知らない歌を教えて頂いたり、利用者が生け花教室を開催し、経験を活かし共に学べるようにしている。	○	共に支え合うスタイルを続けていく
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	家族と共に本人を支えていけるよう連絡・相談し、毎月必ず会えるようにしている。	○	家族と協力し、共に支え合いをしていくよう心がけていく。
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	本人と家族が良い関係を築いていけるように、会えない日々の生活を職員が面会時に説明している。また、面会時に職員が間に入り、サポートしている。	○	より良い関係が構築できるようにしていく。
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	本人となじみ深い方々が訪問してくれる場合が多く、コーヒールームや談話室で楽しい時間を過ごすよう支援している。	○	なじみの関係が途切れないよう支援していく。
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	認知症があり、難しい部分があるが、基本的に家族と同じ関係になってきており、お互いが支え合う関係になってきている。	○	入居者が孤立しないよう職員が目を見て支援していく。

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)
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	退居後、同一法人内の施設に移った方がおり、継続的に関わりを持ち、面会や相談を継続している。	○	退居後もきめ細かな対応を継続していく。
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	職員は本人に希望や意向を聞き、家族と共にできることを優先している。リハビリ・生け花・外泊などホームだけでなく、出かける支援もしている。	○	その人らしく生活が送れるよう支援していく。
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	一人一人の生活歴に関する情報を本人・家族から提供してもらい利用者にとって大切な経験や大きな出来事、思い出を把握し日々のケアに活かしている。	○	入居時に家族より情報をもらい、以前の暮らしの延長としての生活ができ、混乱を与えないよう支援していく。
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	その人にあったペースで生活できるよう支援し、見守りなどにより心身の状態等が把握できるよう支援している。	○	記録を細かくし、その人のペースを把握していく。また、心身の状態を見極める事ができるようにする。
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	管理者・担当職員が中心となり会議を行い、本人・家族・その他必要な関係者と話し合いの上、介護計画を作成している。	○	その方の状態の変化を見逃さないようにし、それぞれの意見を反映し、協力しながら計画を作成する。
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	利用者の状態を把握し、3～6ヶ月の間のアセスメント、随時のケアカンファレンスで見直しをしている。また、変化が見られた場合はその都度話し合い、新たな計画を作成している。	○	その方の状態を把握し、見直しを行っていく

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)
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	個別ファイルがあり、毎日一人一人詳細に記録し全職員が情報を共有できるようにし、実践や見直しに活かしている。	○	個別記録の情報を共有しながら実践や見直しを行っていく。
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	同一建物内にデイサービス・喫茶店、同一敷地内に特養・ケアハウス等があり、報告・連絡・相談ができる。また、24時間相談可能な協力医療機関がある。	○	家族と連絡を取り合い、要望意見等を聞きながら対応していく。
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	地元消防・地域防災協力員・駐在所等に有事の際は協力して頂く旨、理解を得ている。	○	今後も協力体制を維持する。
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	本人・家族の意向や必要に応じ、地域の他のケアマネジャーやサービス事業所と協議・相談している。	○	本人・家族からの要望により、協力病院外来リハ利用の支援を1名実施。
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	必要に応じ連絡を取り合い、話し合いや援助等、協働している。	○	連絡を密にし、協力体制を維持していきたい。
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し、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	協力医療機関が24時間相談・受診可能である。また、状態変化時は早めの受診ができるよう援助している。受診後は家族に詳細を必ず報告している。その他、年2回の健診を実施。	○	本人・家族の希望を大切にし、適切な医療を受けられるよう支援していく。

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)
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	協力病院に専門医がおり、相談・受診ができる体制が整備されている。	○	今後も専門医の相談・受診が継続できるよう支援していく。
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	協力病院・併設デイサービスの看護師と連携し健康管理を行っている。また、急変時に対応できるよう敷地内特養の看護師との協力体制がある。	○	この体制を維持できるようにしていく。
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	利用者・家族が安心できるよう協力病院と情報交換や相談を日常的に行っている。	○	この体制を維持できるようにしていく。
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	入居時の段階で家族や本人と相談し、協力病院とも話し合いをしている。また、職員も方針を共有している。	○	終末期に向け、状態に応じ家族と話し合いをしている。職員も方針を共有している。
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	開設時からの入居者は高齢化しているため、職員間で話し合い、支援に取り組んでいる。また、他入居者に対しても同様にできること・できないことの見極めを常に話し合いしている。	○	家族・本人と話し合いながら対応している。医療についても主治医のアドバイスを仰ぎながら支援していく。
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	利用者本位に考え、戸惑う事等無いよう家族と相談し、話し合いや情報交換を行っている。	○	この体制を維持できるようにしていく。

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)
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	利用者の人格を尊重し、常に尊敬語・丁寧語を使うことを職員目標とし、対応している。個人記録は鍵のかかる書庫に保管している。	○ 理念にある一人一人の人格を尊重し、対応していく。個人情報保護のための誓約書を職員と取り交わしている。
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	職員は常に本人の意見を尊重し、その人に合わせ説明し、納得して頂けるよう支援している。職員が選ぶのではなく、本人が選べるような支援を心がけている。	○ 声かけを多くし、その人の意向を汲み取れるよう支援して行く。
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	一日の生活ペースはあるが、共用ではなくその方に合わせて希望に添った支援をしている。例) 食事時間が異なる入居者がいる。	○ 一人一人が自分のペースで生活できるよう個別ケアを支援していく。
(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	2ヶ月に一度、理髪が入っているが、近所や馴染みの美容室に行かれる方が多い。その人らしいおしゃれができるよう支援している。	○ その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援して行く。
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	利用者が食べやすいもの、好きな物のリサーチを行い、献立作成をしている。また、その人のペースに合わせて食事に一部バイキング形式を取り入れ、一緒に準備・片づけをしている。	○ 食事を楽しみにしてもらえるよう工夫し、一緒に作業ができるよう支援をする。
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	冷蔵庫のスペースを確保し、本人の物が入っている。佃煮や飲み物等を預かり、管理している。	○ 家族協力の下、楽しめるよう継続する。

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)
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	現在、おむつ利用者はいない。チェック表を使用し、利用者毎の排泄パターンを把握し、ペースに合わせたトイレの声かけや誘導をしている。	○	おむつを使用することなく、利用者が清潔に気持ちよく排泄できるようにしていく。
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	利用者の希望に合わせて入浴支援をしている。また、体調に合わせて個別で入浴できるような職員体制をとっている	○	入浴時、くつろぎ、楽しめるようにその人に合わせ対応する。
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	利用者一人一人について個々の記録・申し送りなどで睡眠パターンを把握し支援している。眠れないとの訴えがあった場合は職員と過ごし眠れるよう支援している。	○	一人一人が安心して休めるよう支援する。
(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	一人一人の生活歴を活かし、楽しめるよう支援している。掲示物や工作・生け花等は利用者の作品が多い。	○	張り合いのある日々を過ごせるように、職員も楽しく笑顔でいられるようにしたい。
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	本人が財布を持ち買い物に行く楽しさ、大切さを職員は理解しており、行事に買い物を取り入れている。	○	買い物ツアーの実施
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	家族の協力もあり、毎週出かける方が多い。希望に添って支援している。ホーム前に広場があり、利用している方が多い。	○	希望に添った外出を支援する。
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	家族と相談し、出かける機会を多く作り支援している。	○	家族と相談し、出かける機会を多く作る。

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	居室に電話を設置している方が2名、携帯電話を所有している方が1名。他は事務所の電話を利用できるよう支援している。	○	本人が電話をできない場合は手紙等も活用する。
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	玄関は日中開放しており、訪問時間も制限していないため訪問者が多い。また、気軽にコーヒールームを利用して頂いている。	○	家族や馴染みの方が多く訪問して下さるよう居心地の良いホームでありたい。
(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	職員は身体拘束を一切しないケアに取り組んでいる。マニュアルの周知・職員同士の話し合いを常に行っている。	○	身体拘束は今後も一切行わない方針である。
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	日中は玄関の施錠をせず開放している。また、居室ベランダは鍵をかけず、自由に屋外に出ることができる。	○	日中は施錠せず、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	居室に入室する場合は、必ずノックをし、職員でも勝手に立ち入ることのない様配慮している。所在確認は常に行い、安全に過ごせるよう心がけている。	○	継続して配慮する。
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	個々の状態に応じて危険のない様配慮している。洗剤等は安全に保管・管理している。	○	危険を防ぐ取り組みを常に話し合っている。
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	常に職員間で申し送り・利用者の所在確認・見守り・声かけ等で対応している。また、個々の状態に応じて対応できるよう話し合いをしている。	○	職員同士常に話し合いを持ち、事故防止に取り組む。インシデントレポートの活用。

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	利用者の急変時や事故発生時に備え、研修や会議をもっている。また、マニュアルを整備し、活用している。	○	定期的に訓練・研修を実施。
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・地域協力関係者により年2回、消防避難訓練を実施している。	○	年2回の訓練を継続し、運営推進会議においても協力を仰ぐ。
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	家族とは常に連絡を取り合い、説明や相談などの話し合いをもっている。	○	入居時に説明・話し合いを持ち、入居後においても随時、連絡・相談できるよう努める。
(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	職員は一人一人の体調の変化や異変に早期に気づくよう、情報を交換し、申し送りを行っている。また、毎日、日常業務としてのバイタルチェックを実施している。	○	バイタルチェック・情報の共有の継続。
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	利用者個々に薬剤の説明をファイル化し、共有できるようにしている。また、薬は個人別に管理者が管理している。	○	薬の変更時は申し送りノートを活用し、情報を共有する。
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	膵部マッサージの実施、献立に根菜・ヨーグルト等を取り入れ、体を動かす支援を行い、便秘にならない様心がけている。	○	排便チェック表で排泄パターンを把握する。便秘の解消が困難なときは主治医と相談する。
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	毎食後、居室にてはみがき、うがい等の支援を実施し、清潔保持を心がける。	○	毎食後、促し・確認を行い、清潔の保持に努める。

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	職員が食事を一緒に取るにより把握している。現在、糖尿病の既往があり、カロリー制限中の方がおり、管理している。	○	利用者が食べられないものは代替食を用意している。また、食事量を記録し、情報を共有している。
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)	利用者全員が家族相談のもと、インフルエンザ予防接種を実施済み。感染症に関して予防・対策のマニュアルを活用している。外出後の手洗い・うがいを実施。	○	マニュアルを継続して活用
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	食中毒予防のマニュアルがあり、衛生管理している。食材は、毎日、発注・納品を行っている。	○	今後もマニュアルに添い、清潔安全な調理を継続。
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	庭は広々としており、式の草花や作物を作り、散歩もできるようにしている。	○	季節の花を植え、楽しめるようにする。
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	食堂兼居間は、十分なスペースが確保され、季節季節の花が週替わりで楽しめるようにしている。台所は対面式で、利用者との会話を楽しみながら調理できる。	○	ロールカーテンで明るさを調整し、安心して生活できる居心地の良い空間を作る。
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	居室前に3カ所の談話スペースがあり、独りになれたり、家族と過ごす事も多い。	○	個々が自分のペースで生活できるよう支援する。

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)
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	本人が今まで使い慣れた物をそのまま自由に持ち込んでも らっているが、押し入れのスペースが広く、荷物が入りきるた めに、家具が少なめの方が多い。	○	使い慣れた物をそのまま居室に持ち込み、生活ペースを 合わせ工夫する。
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	常に職員が居室の温度設定や換気に気を配り、快適な空間 づくりをしている。また、コーヒールームの廃コーヒーを利用 し、脱臭している。なお、空調にはマイナスイオン発生器がつ いている。	○	清潔感があり澱みのないホームでありたい。
(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	ホーム内の整理整頓に努め、個々の身体機能を活かし、安 全な生活が送れるよう、職員が常に見守り、また、一部介助 をしている。	○	トイレ・浴室等、要所に手すりが設置されている。事故のな い安全な生活を心がける。
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	常に個別ケアを心がけ、その人に合った生活ができるよう配 慮している。	○	自室がわかるような工夫やトイレ・浴室等に表示を掲げ、混 乱の起きぬよう配慮していく。
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	花壇や芝生が建物を囲んでおり、ベランダから自由に入出入り し楽しめるようにしている。	○	自由に中庭に出たり、こもった生活しないように支援してい く。交流広場の活用を多くしたい。

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。)