

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	グループホームハウゼン
(ユニット名)	3F
所在地 (県・市町村名)	大阪市西成区南津守3-1-6
記入者名 (管理者)	元谷 美代子
記入日	平成 20年 5月 29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	<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>家庭的な環境と地域住民との交流の下で暮らすという事を意識した理念を掲示している。</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>運営方針や目標等において具体化したものを明確に表し、職員に話している。簡単な自己評価表を作成し短期間で見直し常に意識できる様にしている</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>入居者の地域での生活支援として、積極的に、地域のコミュニティのイベントへ参加をしている。また周辺施設等の理解・協力への働きかけを行っている。(商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等)</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>事業所のイベント等にボランティアに参加してもらったりしている。夏祭りへの地域の方々への参加を呼びかけている(プリント配布等)。商店街に買い物に出かけ、馴染みの人との付き合いが継続できる様に努めている。</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>運営推進会議を窓口とし、地域での連合町会主催の行事(子供祭り、餅つき、ふれあい喫茶等)への参加を援助しています。公園の花の植え替え輪番制の水やりにも参加している。</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)
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	施設で実施する行事や研修に地域の高齢者にも参加していただいている。		
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	評価の意義や活用方法を全職員が理解できるようにミーティング時に説明している。自己評価表に対する項目の考え方の指針と着眼点を熟読し、各階の主任より職員に伝え自己評価表を事実に沿って評価、確認してまとめた。		
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	運推会議では、評価報告を通して、次回の外部評価への取り組み等についての報告を行い、改善ありの項目や社会問題(身体拘束、虐待等)になっている出来事に対しての疑問や要求又は、アドバイス等の意見をもらい委員会を通して検討し、具体的に活かしている。		
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	地域包括センターに対して事業所の実情やケアサービスの取り組み等考え方や実態を知ってもらい共有している。なるべく市町村との関わりをもつために、介護保険の更新の手続きの代行や家族に同行しサービスの向上につながるための情報を収集できる機会を持つように努力している。	○	市や区役所への相談、報告の機会を増やしサービスの質の向上に努めたい。
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	必要に応じて、外部研修の参加や所内での勉強会、話し合いを持ち、理解し活用できるよう支援している。活用している利用者の後見人と必要に応じて連絡を取っている。		
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	研修会やホーム内での勉強会に参加し、常に職員の意識を向上させている。		

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	安心して質問できる雰囲気をつくれるよう心がけ、契約書を読み上げ理解、納得していただけるまで説明を行っている。(文字カードも用意している。)		
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	意見や訴えを傾聴し、できる限り早期の対応をしている。又、知人を訪問したり、面会時に自分の思いを話せる機会を持てるよう、計らっている。管理者は、公平な立場に立ち、通常より本人、家族が本音で話せる雰囲気づくりに努めている。又、入り口に「意見箱」を設置している。		
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	家族が訪れてきた時には、毎日の様子を健康状態も含めて説明し、定期的な報告(本人や家族等の状況に合わせて個別の報告)もしている。またホーム便りや、個々の連絡により報告をしている。その時には、要望や本音を伝えてもらい、早急に答えている。金銭管理は出納長に記入し、家族に報告している。		
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	家族は、苦情を言い出し難いということを理解し、職員側から意見を求める努力をしている。その都度管理者、職員と話し合いを持ち、問題を先送りさせないようにしている。苦情を外部者である市町村の窓口等へ表せるよう契約書には、記載し説明している。事業所の苦情受付担当者は固有名詞でかいている。		
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	月1回のミーティングや提案があった時点で意見を出し合い、話し合いを行い職員全員の意見が反映できるようにしている。		
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	シフトの変更、行事に合わせたシフトを組めるよう人員を確保している。	○	家族や利用者の希望に合わせた職員の勤務配置調整が出来るよう努めたい。
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	利用者と職員の馴染みの関係づくりを保つことを重視し、日ごろから、職員の配置異動や離職の原因をみんなで追求、話し合いをしている。異動は極力行わない。等の配慮をしている。		

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)
5. 人材の育成と支援			
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>外部研修を全職員が受講できるように配慮し本人の同意、承諾により受講している。外部研修終了後、研修に参加できていない職員のために内部で伝達講習を行い全職員に周知徹底する為に、実施した内容をマニュアルに活かせるように、資料や書面で残すようにしている。内部研修は3ヶ月に1回行っている。</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>市のGHネットワークに参加しており、又同区内でネットワークを立ち上げ月に1回の見学会を開いている。</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>職員の精神面でのストレスを解消するためには、同じような問題を抱えているもの同士として他法人の同業者との交流なども行っている。また、職場内での行き詰っている日頃の悩みを聞く機会として、運営者と全職員の慰労会等の会も持っている。</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>職員個々の努力や実績を、実務評価表にて評価し職員一人ひとりと面接を行い、本人の思いも直接聞き報酬に反映している。職員が評価項目を公平な判断で評価されていることを自覚できるような体制をとっている。</p>	
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	<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>面接にて本人の思いをきく機会を作り、受け止め信頼関係を築く努力をしている。</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>上記同様、家族の思いを十分に聴き受け止める努力をしている。</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)
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	当施設の説明をパンフレットやホームの生活の場を見てもらったり、初期相談を受けたその時の状態を家庭に伺い実際の状態をみて判断し、現状に合った他のサービスへの支援をしている。例えば、他のサービスを取り入れることで、自宅での暮らしが可能であれば他事業所への紹介をしている。		
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	同敷地内の事業所内にデイサービスがあるので、サービスの場から慣れてもらうためにデイサービスからはじめてサービスの場の雰囲気や他の利用者、職員に馴染めるよう援助している。		
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	日常生活における掃除や料理など入居者の状態にあわせ出来ることは入居者で行っている。身体機能に合わせて一緒に出来ることを検討している。		
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	家族が気がかりなことや意見、希望を遠慮しないで何でも言える関係作りに努めている。		
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	両方の意見を聴いて調整する役目に徹している。本人と家族の時間を大切にしている。 家族の本人に対する役割を理解し、良好な関係を築いていけるよう支援している。		
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	馴染みの場所へ行ったり、訪問していただいたり、行き付けの所へは引き続き利用している。(美容院、化粧品店等)		
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	共通の話題(出身地、趣味等)をなるべく多く把握して親しみを持ったり、仲間意識を持てるよう間にはいる。個々の能力、性格の違い等考慮し臨機応変に対応できるよう努めている。		

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)
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	「便り」等の郵送と年に1回の事業所の祭り等で、何らかの接点を持てるような関係を築いている。又何か利用者、家族に利益となる社会資源の紹介や相談等、当事業所としてできることは行っている。できる人には、昔話しをしたり、退所後も家族が運営している幼稚園から園児の訪問を受けたりしている。		
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	本人や家族、職員との会話の中から意向の把握に努めている。		
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	入居時から入居以降、継続して家族、本人とコミュニケーションを持つ中で情報収集を行い書類に残し職員間で把握している。		
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	日々の状況を勤務交代時に、口頭にて申し送りを行い、また記録に残し把握に努めている。		
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	状況に応じたカンファレンスやサービス担当者会議を持ち、本人、家族、必要な関係者から日常生活の中から本人、職員又面会時に家族のその時の意向を取り入れ、地域の住民であることを踏まえた個別の計画を作成している。		
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	本人、家族の要望や変化が生じた場合には、臨機応変にケアカンファレンス、サービス担当者会議を開催し、新たな計画を作成している。		

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	支援経過を個別に記録し、計画の見直しや情報の共有に活かしている。		
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	利用者にとって負担の大きい通院や入院を極力回避し、ホームで医療処置を受けながら生活できるよう体制が整っています。利用者、家族の要望があれば重度化した場合や終末期の対応もしています。必要があれば柔軟なサービスの提供に努めています。		
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	個別の意向や利用者全体を通して必要と思われることは、関係各機関に協力を依頼し、ともに生活を支援していけるよう取り組んでいます。施設のイベント等にボランティアの協力をいただいています。救命救急、消防訓練を定期的に行っています。また、理美容サービスや園児の訪問を受けるなど他者と交流を図れる機会をつくり、楽しみを持ってもらえるよう		
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	生活を継続していくために、必要なサービスについて、地域のケアマネジャーや、サービス事業者と情報を収集し、利用者、家族に提供し、利用のための支援をしています。治療を受けるための病院探しや、送迎サービス、福祉用具の利用など、本人にとって最適な利用ができるよう支援しています。		
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	運営推進会議等を通して、ホームの実用、利用者の状況を知らせてもらい、ケアマネジメントにつなげていけるよう努めている。		
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、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	個々の受療状況を継続していけるよう、利用者家族と相談し理解を得られるよう努めています。定期的な受診(往診)、必要時の検査を受けられ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)
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	定期的な受診(精神科医・認知症専門医・・・大阪府認定)「認知症の行動・心理症状」が多くなった時の受診		
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	職員の看護師は日常の健康管理と特別に何かあれば個別に対応している。また、かかりつけ医(医療)の看護師には、気になることがあれば、自由に聞ける体制としている。		
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	医療機関とは、ホームの開設時より地域の協力医療機関として契約をしている。入退院時には、部屋の確保も契約書通りと安心していただける内容としている。例えば、入院時から退院計画書まで定期的な情報交換を家族とともに、入院中の担当医と早期退院が出来るようにかかりつけ医との受け入れ時期の調整を行っている。		
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	入所時から、重度化した場合や終末期のあり方を本人または、家族等、かかりつけ医等ケア関係者と話し合いを繰り返し書面で説明し記録を残している。		
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	本人、家族等、かかりつけ医や看護師等、そして事業所側の考え方や意向がずれたまま重度化の時期を迎えることのないよう、できるだけ早期から話し合いの機会を作り、関係者全体の方針の統一を図っている。また、終末期における医療処置の対応についても、関係者等が方針や支援の具体的内容を話し合っている。		
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	別の居場所(グループホームから自宅/グループホームからグループホーム)への支援として、本人に関わるケア関係者への情報提供を口頭かつ文書(サマリー)で説明し情報交換を行い、そこで安心して暮らせるようにするための支援を行っている。		

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)
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	記録は他者が閲覧できないよう管理している。 人格を尊重した言葉かけや態度で接している。	
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	介護者が勝手に決定することはしない。 希望や思いを表せるよう言葉かけや誘導に努める。 いくつかの選択肢を用意し、納得して決める事ができるような支援もしている。	
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	これまでの生活歴や経験を優先させるように努めている。	
(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	整容のみだれや汚れに対してプライドを傷つけないよう、さりげなくカバーをする。行きつけの店に行けるよう支援している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	週1回の日曜日に入居者の希望のメニューを作り、後片付けまでを一緒に行っている。 平日は、配食サービスを導入して、なるべく入居者の傍に居る介護を目標にしています。	
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	本人の体調管理をしながら、できる範囲で嗜好品を提供している。	○嗜好品は、その人に喜びや楽しみをもたらし、また日ごろのストレス解消等にも役立つことを考慮していきます。

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	個々の排泄パターンの把握をする為に、排泄チェックシートを利用したりしている。時間を決めて、あるいは本人に声かけし誘導している。便秘にならないよう工夫し支援している。失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせてトイレ誘導を行っている。人前で、尿意、便意の確認やあからさまなトイレ誘導はしないようにしている。		
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	本人希望時や毎日等個別に対応している。羞恥心・恐怖心・負担感等への配慮を行っている。		
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	室温や清潔な寝具の提供 睡眠のパターンの把握、生活のリズム作りをしている。		
(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	入居者の心身の状況を踏まえて、散歩や買い物等ホームに閉じこもらないように生活の支援として個々の状態に合わせた楽しみや張り合いになることを見つけて外に出かける機会を積極的に設けている。地域の交流としてボランティアや町内会や行政等と相談し改善に向けての取り組みを行っている。		
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	一人ひとりの状態に応じて使えるようにしている。		
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	日常的な買物や散歩、地域の行事など希望に沿うようにしている。		
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	季節ごとの行事を企画し出かけている。 (例・・・お花見、動物園、海遊館等) 友人と一緒に寺参りや家族と一緒に外食、買い物にでかける機会を作る支援をしている。		

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)
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	個々の能力に応じて手紙や電話(携帯電話)の利用を支援している。		
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	居やすい雰囲気作りや歓迎の気持ちで迎えるようにしている。ホールや居室など、どこでも気軽に面会し過ごしていただいている。		
(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	原則として運営規程、重要事項説明書、契約書に記載し利用者又はその家族等に説明している。 事故対策委員会が身体拘束をしないケアとして設置し、身体拘束ゼロ宣言を行うと共に、勉強会や研修にも参加している。		
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	自由な暮らしを支え、入居者や家族などに心理的圧迫をもたらさないよう、日中は鍵をかけない。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白でその理由を家族に説明している。夜間は、電子錠に切り替え来客者の対応をインターフォン対応にしている。		
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	状況を把握した上で適確な声かけができるように、日ごろの情報の共有化を申し送りし記録を残す事で職員全員が様子を把握し、安全に配慮している。 (外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解、協力の促進等)		
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	個別の能力に応じて危険のないように取り組んでいる。 できる人には、包丁で調理を行ってもらったり、洗濯してもらったりしていただいているが、薬や洗剤、刃物などの注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決めている。		
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	事故対策委員会を設置し、発生した事故事例の分析対策を検討している。問題点を探り、再発防止のための話し合いを持ち、事故防止に積極的に取り組んでいる。		

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	消防署と連携して心肺蘇生法や救急救命(AED)などの訓練を定期的に行っている。発生時の対応手順マニュアルを作成している。 (けが、骨折、発作、窒息等)		
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	消防署立会いの下、火災訓練を行っている。	○	その他災害についてマニュアル作成と地域の型と協力体制を作りたい。
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	リスク対応について入所時の契約書に基づいて書面で説明している。事故対策委員会を設置し、リスクマネジメントをする取り組みをしている。事故対応マニュアル個別に問題が起こりそうな時、起こった時、対応策を話している。		
(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	普段の状態を把握することにより、異変の早期発見に役立つため、特にHOT使用している人は、酸素濃度測定を行うことで、早期に異常の発見ができるため、チェックを行っている。朝夕のバイタルチェックや普段の様子を健康管理表によってチェック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	入居者一人ひとりが医師の指示通りに服薬できるよう支援し、症状の変化を確認している。内服チェック表や申し送りで臨時薬や薬の増減を確認し、飲み忘れがないようにチェックしている。内服チェック表の板の裏に薬の効用等を調べた表を添付している。		
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	便秘の原因が身体的か精神的なものか?食習慣によるものか(肉食が多く野菜を好まない、水分をあまり摂らない等)病気によるものか(ヘルニア等)毎日の排泄パターン、生活習慣によるものかを見極めながら対処している。水分量の把握と食事内容、摂取量の把握に努めている。		
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	歯科受診、衛生士の管理や指導を受け、自力でできることは行ってもらよう指導し、入れ歯の洗浄等、日常に行う口腔ケアを実施し、異常時には、速やかに連携をとれる体制としている。週一回の歯科往診と毎食後の口腔ケアをかかささない。		

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)
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	普段から利用者の食べ物、飲み物の好みや苦手なものを知り、生活習慣や日頃の様子を観察しながら、個別支援を行っている。水分、食事を記録し、バランスの良い食事が摂れるよう努めている。むせたり、飲み込みが悪くなったり、病気等で普通の食事が食べれない状態になっても、安易に人工的な栄養補給に頼らず、食事形態の工夫や暮らし全体を通じて食欲を促し食が進む工夫をしている。		
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)	感染予防対策委員会を設置し、マニュアルを作成し、定期的に法人内にて講習会を開催し職員に周知している。マニュアルを作り、それに沿った対応をしている。職員の服装は内外に分けて着替えるようにし、十分に配慮している。定期的に換気、室温の緩環境整備とともに行っている。		
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	毎日漂白剤にて消毒・洗浄・適宜日光消毒を行っている。サンプルを取り、4時間を経過した食品は廃棄している。		
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	利用者家族近隣の人等感想や気付きを常に聞きながら、場の手入れを行っている。気軽に出入りできるよう家庭的な雰囲気作りに配慮している。玄関先には季節の草花や木を植えたり、落ち着いたような色彩の絵を壁にかけたり、ホームと解りやすい表示看板をかけている。		
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	個々の利用者の居心地の良い場所、安心感のある場所になる様に、感覚や価値観を大切に、工夫や配慮をしている。調度品や設備を家庭的なものにしたり、季節折々のものを利用者と一緒に手作りをしたものを飾ったりしている。		
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	気の合う何人かで座れるソファを置いたり、席の移動が自由にできるようにしている。全員が集まるフロア以外に別のところで一人になれる場所を作っている。	○	更に一人に入れる場所作りの工夫を根本的な精神面に目を向け、人としての思いへの配慮の大切さも考えていきたい。

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	お年寄りにとって馴染みやすい家庭的な工夫として使い慣れた家具や生活用品、装飾品や仏壇等を自宅から持ってきて安心して過ごせる場所となっている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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	雨の日以外は、毎日部屋の換気をこまめにしている。高齢者は活動性や体温調節が悪いという体質に十分に配慮して空調の調整を行うようにしている。		
(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	手摺の高さ、握りやすい太さ、バリアフリー等、移動時に必要な場所に設置し、なるべくご自身の力を使って動いたり、移動しやすい空間作りや活かせる機能は活かすための動かせる手摺バーの設置、備品として歩行器、入浴場の椅子等に配慮している。		
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	ホールの時計や暦の文字の大きさを大きくしたり、予定を書き込み1ヶ月のスケジュールを記入したカレンダーを貼っている。 トイレの目印を床に付けたり、居室前の目の高さに個別の表札をかける。		
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	狭いながらもその空間を利用して、建物の外回りの一部やベランダで、きゅうりやプチトマト、ねぎ、ハーブ等をつくり、家庭菜園をする場所がある。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
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
			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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<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
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。)

2Fは、身体的機能低下の著しい方が多いために、なるべく機能低下の進行を遅らしたいと考え、殆ど寝たきりの状態の方でも日中は、ベッドから離れて過ごしてもらう工夫をしている。また、おむつは、補助的に使用し本来のあり方を維持したいとトイレ誘導を行っている。食事に付いても、その都度嚥下状態を考え形態を工夫し自己摂取できる様に援助している。

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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)

3Fは、身体的な障害が少ない方が多いが、言葉の衝突があるため、入居者同士、なるべくトラブルなく暗毎日を楽しく目的を持てるように支援している。出来る事の見極めを判断し自立支援に心がけている。