

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 や 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
・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
・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
・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
・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
・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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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 ゆず
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	岐阜県各務原市
記入者名 (管理者)	棚瀬 泰志
記入日	平成 20年 4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)
. 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>開設当初に作成し、事業所内の目に付く場所数箇所に掲示してあります。</p>	<p>開設当初より理念を明文化し掲げてきましたが、グループホームが地域密着型サービスの中に括られた現在、改めて理念を考え直す必要もあるかと考えます。</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>日常の業務時や職員会議などで理念の説明を行っています。</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>包括支援センター主催の「認知症100万人キャラバン」で地域住民の方へ認知症説明をし理解を深めていただきました</p>	<p>地域の方が一人でも多く認知症サポーターになっていただき、認知症への理解を深めていただけるよう働きかけていきます。</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、気軽に立ち寄り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>施設の地主さんを通して近所との交流を図っている。また回覧板を回す時など些細な事からも交流を図っている。</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>自治会に入っている。</p>	<p>現在は老人会との交流が無いので交流がなされる様努めて行きたい</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	月に一度、包括支援センターに市内の事業者が集まり地域の抱える問題を共有し取り組み方を検討しています。		認知症対応型事業所としての観点で発言をし、取り組んでいます。
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	自己評価を行うことで改めて見えてくる事があるのでより気を引き締めて運営に取り組めることが出来る、また外部評価によって改善への手がかりがつかみ易くなる。		重要な事柄から改善に取り組むため、後回になっている事も多い、今後はすべての改善が出来るよう取り組んでいきたい。
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	事業所内だけでは解決を見出せない事に助言を頂いたり、行政との架け橋になって頂いたり会議を執り行う意義は大きく、サービスの向上につながる。		現在よりもより密接な関係を築いていきたい。
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	事業所よりの訪問は随時行っている。		
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	現在、権利擁護事業を受けている利用者がみえ、社会福祉協議会と連携を取り支援を行っている。		権利擁護事業については何かしらの事案が発生した折に随時対応しているといった状況のため今後は研修など積極的に参加していきたい。
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	身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の発生が起きないように職員に徹底しています、また注意を怠りません。		研修等への参加を心がけています。

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	<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>	書面と口頭によりご説明し、契約内容、利用料とも納得していただいた上で契約を行っています。		
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>	社会福祉協議会の生活支援員、利用者居住地の民生委員の訪問を月1～2回受け入れています。		職員に直接言い辛いことなどは、外部の社会資源の活用によって事業所運営に反映しています。
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>	ご家族宅への訪問や、適宜電話を差し上げたり生活面の報告を行っています、またり利用者の金銭管理は出納帳を作成し明確にしています。		お便りの定期的な発行が出来る様に取り組んでいきたい
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>	苦情受付窓口を設けています		家族の方が気軽に職員に意見等を述べられる関係作りに配慮しています。
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>	短時間でも管理者と職員が時間を共有する様勤めている		
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>	できる限りの対応が出来るよう心がけています。		
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>	現在常勤職員、非常勤職員共に長期就業しており最近離職者がおりません。		今後職員の入れ替わり等がある場合は環境の変化を最小限にとどめるよう配慮していきます。

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)
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	現在特定のプランは有してありませんが職員会議の折に研修を行ったり、外部の研修に職員を参加させています。		
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	岐阜県グループホーム協議会に加盟しています。		
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	勤務時間内に出来るだけ職務から離れて休憩が取れるよう、職員数や勤務時間の調整を行っています		
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	日課業務になりがちなため、個々の職員が向上心を持ち続ける事は難しい面もあるのが事実です。		個々の職員の適正、長所を把握し能力を伸ばしていくことで各自が向上心を維持できるよう取り組みます。
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	まずご本人が少しでも心を開いて気分良く喋って頂く事を心がけています、そのため出来るだけ多くの高齢者の趣向、生活歴を把握し見聞を広めるよう職員一同努めています。		それでも個々の話題は多岐に富、少しばかりの知識では話が噛み合わない事も多々あります、職員一同更なる向上を目指しています
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	家族の方が利用者本人を前にして言葉に出来ないこともあるため、さり気無く場所を移しご家族からより深く話をお聞きしています。		

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	当事業所で介護が難しいと判断される場合は他のサービスの紹介に努めています。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	利用者またはご家族が入居を決める際に利用者に適した事業所であるか納得した上での入居となるよう工夫をしています。		入居を希望する方に施設へ遊びに来ていただいたり、困難な場合は職員がご自宅等へ出向き入居前に少しでも関係を築くよう工夫しています。
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	一般的な施設のような利用者と職員といった関係ではなく、一つの家族を形成するため最大8名の入居定員を採っています。		職員の入れ替わりを極力避け長期に渡り関係を維持することでお互いの信頼関係を築いています。
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	日常的な問題や突発的な出来事など事業所の判断だけではなく、ご家族に連絡し一緒に考える関係を築いています。		
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	入居状態にあってご家族との関係が親密度を増していくことは非常に稀ではありますが、手紙や電話を利用し疎遠にならないよう配慮しています。		
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	年賀状など季節の挨拶や、遺族会などへの参加の援助をしています。また入居者に来客がある場合など居室でくつろげるような配慮もしています。		
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	利用者同士関わり合う場面を作ったり、状況によっては距離をとったり一人ひとりの状態を把握し関係を保つよう配慮しています。		

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	認知状態が改善し退所された利用者が遊びに訪れ交流を図っています。		
. 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	食事時間や入浴時間、また終身時間等出来る限り個人の希望を聞いたり自宅で生活していた時と変化を少なくするよう動めています。		
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	入居前に利用していたサービス事業者より情報提供を頂いたり、本人やご家族から生活歴の聞き取りを行っています		
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	介護従事者すべてが入居者個人の一日の生活リズムを把握しています、また検温、血圧測定を毎日定時にいき身体状況の変化に気を配っています。		
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	地域包括支援センターの活用により今までになかった外部の意見導入が図られ、多角的な介護計画を作成しています。		
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	計画の変更が必要と判断された場合はまずご家族に連絡を取り承諾を得ます、その後介護支援専門員による介護計画書の作成を行います。		必要な変更を迅速に行えるようご家族との関係を密にするよう心がけています。

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	毎日処遇日誌を個別に作成し介護計画作成に用いています。		
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			多機能性については今後の課題といたします。
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	現在、権利擁護事業を受けている利用者がみえ、ご本人の意向もあり社会福祉協議会と連携を取り支援を行っている、またご自宅地域の民生委員の方も時折来所し協力支援体制をとっています。		
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	地域ケア会議等で他サービス事業者と当該事項について話し合いを持ち、最善な方法を検討いたします。		
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	運営推進委員会を設け、適切なアドバイスを頂いています。また、支援センター主催の研修には必ず出席しています。		今後もより密接な関係を構築できるよう心がけています。
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、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	利用者の生活歴を尊重するため、出来る限り以前より利用されている医療機関受診できるよう配慮しています。		ご家族の協力無しには難しい時もありますが、何よりご本人の安心感が違いますのでこれからも継続したいと考えます。

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	現在は「認知症専門医」の受診は受けていません。		現在より認知症専門医院が普及し、受診が容易になった際には積極的に受診していきたいと考えています。
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	利用者のかかりつけ医院の看護師とお話する機会はありませんが、日常的というわけではありません。		
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	利用者が入院した場合に入院期間中の居室の確保、退院後のケア等、病院のソーシャルワーカーと協議し取り決めていきます。		
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	ご本人、重度の認知症の場合はご家族と何度も話し合いどのような対応をとるか決定します。		終末期ケアを行う場合は協議内容の記録の整備など、本人、家族の意向を職員全員が共有できるよう体制を整えます。
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	家族、かかりつけ医など十分打ち合わせの上終末期ケアに取り組めます。		
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	入居、退去時は支援事業者と十分な打ち合わせをし情報の交換を行います。		地域包括支援センターとも連携し適切な指導を仰ぐ場合があります。

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)
.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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>個々の処遇日誌や業務記録など目の届かない場所で保管をしています、また声かけ時も利用者が年長者であることを明確に表現しプライドを傷つけないよう配慮しています。</p>	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者が思ったことを声にしやすいように普段から信頼関係を築くよう配慮しています、また表情の変化などに気を配り声掛けを行います。</p>	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>個々の利用者さんペースで生活しています。</p>	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>現在は資格保持者の職員による理美容を行っています、好みの色の髪染を購入しに出かけるなど利用者の楽しみの一つになっています。また衣類に関しても利用者と一緒に買い物に出かけ利用者の嗜好に配慮しています。</p>	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>個々の力量や性格を尊重した上で準備や片付けのお手伝いをしていただいています。</p>	<p>利用者によっては食事を作って頂ける方もおり職員がご馳走になる時もあります。</p>
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>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</p>	<p>基本的に飲酒、喫煙など安全の確保が確認された場合は規制しません。</p>	<p>個々の認知度にもよりますが居室にお菓子を準備されている方や、お酒を飲まれる方が見えます。</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)
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	入居者個々の排泄パターンを把握し出来る限りトイレ、またはポータブルトイレでの排泄を行っています。		
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	基本的に入浴時間を決めておらず、夏場など就寝前に汗を流していただいたり個々の入居者の状態に合わせた対応をしています。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	居室はプライベートが確保されています、リビングで過ごす時間、また居室で過ごす時間といったメリハリをつけています。		
(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	個人の能力や技能、要求を考慮し場面の提供をしています。		
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	個人によっては金銭をご自分で管理されている方もありますが、多くはご家族からの要望や不測の事態を考慮して高額な金銭は事業所で管理しています。		事業所でお小遣いの管理をする場合は毎月出納帳を作成し、金銭の出入りをご家族に明示しています。
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	個人の能力や技能、要求を考慮し外出の機会を設けています。		当事業所の庭を散歩したり、畑の作業をされたり、また隣接する公園までお一人でお出される方もみえます。
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	お墓参りや友人との会合などご家族の支援をお願いしています。		ご家族の事情によりなかなか遠出などが出来ないのが現状です、しかし事業所として個別にお連れすることも難しく今後検討すべき事柄です。

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	定期的に電話を利用していただいたり、手紙を出す事を提案したり、個々の利用者の要求に対応できるよう配慮しています		
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	面会時間を厳密に設けず気軽に来所いただける環境と、居室でくつろいでいただくような工夫をしています。		冬場など利用者の居室にコタツを置いたりし、訪問者とお茶を飲んで過ごしていかれる事があります。
(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	身体拘束についての認識を全職員が持ち、ケアに取り組んでいます		
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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日常的に玄関の施錠はしませんが、状況によっては施錠しなければならない時もあります。		鍵をかけないことの弊害も発生するおそれもありますが、極力施錠しないように努めます。
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	利用者によっては居室扉の開閉を職員が察知できるようになっています。		
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	個々の居室においては個人の能力に添った備品を配置し、共有スペースでは薬品、刃物等危険物は目のつかない場所や施錠できる場所に収納しています。		
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	入居者個々の能力にあわせ事故防止に取り組んでいます		民家を改装した施設のためより注意深く取り組んでいきます。

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)
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	すべての職員が同程度の技術を持つには至っていません。		全職員が研修を受けるよう取り組んでいきます
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	地域住民との契約等はありませんが、施設に隣接する工場の三階部分を一時的な避難場所として使用できるようになっています。		契約といった形を結ぶのは難しい問題ですが、平日頃のお付き合いを通して協力を得られる関係を築いていくよう努力します。
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された対応策を話し合っている	入居時をはじめ状況、状態により適宜説明を行い理解を得ています		
(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	毎日の血圧、体温測定、食欲や排泄の状況などを記録することにより変化の早期発見に努めています。		
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	入居者一人ひとり名前の入った薬箱を用い誤飲防止に努めています、また薬箱には薬情報が貼付してあります。重篤な副作用を持つ薬に関しては副作用を明記し注意しています。		
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	水分、牛乳、バナナ等排便を促す食物の摂取に配慮し、適当な運動を行い便秘予防に努めています。		自然排便が困難となった場合は、かかりつけ医の助言の元、服薬等で管理します。
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	ご自分で可能な範囲は行っていただき、その後職員が口腔内のチェックをしています。		

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)
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	水分摂取量や食事量などを把握し、個人の咀嚼、嚥下等を考慮した支援を行っています。		
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)	マニュアルを整備し、必要に応じ次亜塩素酸ナトリウムやアルコールを用い消毒を行っています。		
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	布きん、まな板の消毒を行い、調理に携わる者の手洗いの徹底、また必要以上の食材を準備しないよう心がけています。		
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	民家の利点を利用した親しみやすい玄関です。		
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	玄関やリビングは季節ごとに飾り、季節感を大切にしています。また更衣室、トイレなどの共有部分はプライバシーが十分確保できるよう心がけています。		
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	日当たりの良い縁側でくつろいだり、リビングでお茶を飲んだりと自宅にいるような環境作りに努めています。		

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	自宅で使っていたなじみの物を出来る限り持ち込んでいただいています。		テレビ、コタツなどの電化製品や、ご位牌、掛け軸など御自分の側に置くことで安心や落ち着きを得られる物は積極的に持ち込んでいただいています。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	古民家を利用していますのであちこちに窓があり、換気に気を使っています、また空気清浄機や加湿器なども用い環境を整えています。		
(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	階段には両手すりを設置し、危険場所のガラスはアクリルへ変更するなどの配慮をしています。		日常生活行動も機能訓練のひとつと位置づけ、完全なバリアフリーとはなっていません。
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	環境の急激な変化をなくすよう配慮しています。		
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	庭や畑があり利用者の能力に応じ活動できます。		

サービスの実績に関する項目

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		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	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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とした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		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	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		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	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		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。)