

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 アリエ
（ユニット名）	式番館
所在地 （県・市町村名）	薩摩郡さつま町船木2311番地8
記入者名 （管理者）	高木 稔文
記入日	平成 20年 8月 25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	☐ 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	グループ全体とアリエ独自の理念を作っている。	○	各個人名札の裏に書かれていて、いつでも確認が出来るようにしていく。
2	☐ 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	、全体会などで話し、仕事の前に唱和している。	○	全体会などで話し、仕事の前に唱和していく。
3	☐ 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	玄関の目立つところに掲示したり、会話の中で事業所のあり方を伝える時に理念の話をする。	○	玄関の目立つところに掲示したり、会話の中で事業所のあり方を伝える時に理念の話をしていく。
2. 地域との支えあい				
4	☐ 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	シルバーアパートや保育園の子供たちにも声かけしている。	○	運営推進会議で地域代表者に参加してもらい、地域の方々への理解・協力をお願いしてもらったり、地産地消に努め、地域婦人会で作っている味噌を買いに行ったりして交流に心掛けている。
5	☐ 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	保育園の運動会に参加したり、健康教室にも毎月参加している。	○	すこやかよろづ塾、保育園運動会、春の運動会、

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	毎月、アリエ全体会の実施、運営推進会議後や普段気づいた時などに話し合いをしたり、サイボウズ上で意見を出し合っている。	○	毎月、アリエ全体会の実施、運営推進会議後や普段気づいた時などに話し合いをしたり、サイボウズ上で意見を出し合っていく。
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	前回の改善点を踏まえよい方向になるように努力している。	○	一つ一つの項目を吟味し、運営に役立てていく。
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	行政、地域の方々から意見を貰って参考にしている。	○	(議事録)
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	所要で役場に出向いた時にやりとりしている。	○	メールのやり取りも出来るようにした。
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	制度については時々職員との会話の中で説明している。	○	積極的に研修などの参加を行っている。
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	研修などに参加している。	○	普段から敬う気持ちを持つことを話している。

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	質問に対しては、しっかり答えられるように、また不安については職員で話し合って理解してもらっている。	○	(重要事項説明書、契約書)
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	苦情等についてはしっかり受け止め、上司に報告し、解決策を検討する体制にしている。記録している。	○	苦情報告書、サイボウズの利用
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	健康上問題があったら電話する。たより(広報誌)を使って食費の説明や新人紹介をしている。	○	電話、広報誌、訪問時などに情報交換していく。
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	しっかり受け止め、上司に報告し、解決策を検討する体制にしている。	○	意見箱の設置や行政連絡先の一覧を掲示。
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	常日頃会話で行うほか、全体会でも行っている。その意見はグループミーティングで上司に報告する。	○	サイボウズの利用
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	柔軟な対応を行っている。勤務調整も時々行う。	○	柔軟な対応を行っている。勤務調整も時々行う。
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	辞職者が出る場合、その1ヶ月ほど前から採用し、ゆっくり慣れるようにしている。	○	辞職者が出る場合、その1ヶ月ほど前から採用し、ゆっくり慣れるようにしている。

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)
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	様々な研修や内部(グループ)の研修に参加するように促している。	○	(研修スケジュール)
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	地域の協議会や主催する研修、見学などを通じて意見交換をする機会を作っている。	○	(いずみ川薩支部入会) 案内分綴り
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	いろいろな問題がありそうな場合、面談を行い、ひどい場合はカウンセリングルームに行き、専門のカウンセラーと面談が出来る体制が整っている。	○	ストレスマネジメント研修の資料を提示し、いつでも見ることが出来るようにしている。
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	職員一人一人の目標を達成すべく面談を行っている。人事考課制度に基づく。	○	職員一人一人の目標を達成すべく面談を行っている。人事考課制度に基づく。
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	・入居前面談を行っている。 ・受持ち 全職員とのコミュニケーションを図り、計画作成担当者とのモニタリングを行っています。	○	・受持ち 全職員とのコミュニケーション。計画作成担当者とのモニタリングを行う。
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	・入居前面談を行っている。 ・ご家族様の訪問時や定期的な電話を行う。アリエ便りの活用でご家族様と職員のコミュニケーションを行っております。モニタリングの実施でご家族様のご意見を聞いております。	○	・ご家族様の訪問時や定期的な電話。アリエ便りの活用でご家族様と職員のコミュニケーションを行う。モニタリングの実施でご家族様のご意見をお尋ねする。

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)
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	・本人様、ご家族様のご意見をお尋ねしながら全職員を交えと話し合って対応しております。	○	・本人様、ご家族様のご意見をお尋ねしながら全職員と話し合って対応を行う。
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	・ホームのご入居前にホームの見学をして頂いております。計画作成担当者は在宅での状況を把握する為、訪問調査を行っています。1週間1ヶ月3ヶ月または状態の変化時にモニタリングを行ない問題点を探ってご本人様、ご家族様、関係職員と話し合い相談しております。	○	・ホームのご入居前にホームの見学を行う。計画作成担当者は在宅での状況を把握する為、訪問調査を行う。1週間1ヶ月3ヶ月または状態の変化時にモニタリングを行ない問題点を探ってご本人様、ご家族様、関係職員と話し合い相談を行う。
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	・調理の仕方を教えてもらいながら生活の知恵も教えて頂いております。コミュニケーションをしながら共通点を見出し勉強になっている。	○	・調理の仕方を教えてもらいながら生活の知恵も教えて頂く。コミュニケーションをしながら共通点を見出す。
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	・ご家族様への定期的な連絡やご家族様の訪問、家族会で本人様の状況をお伝えしご家族様と一緒に本人様を支えています。	○	・ご家族様への定期的な連絡やご家族様の訪問、家族会で本人様の状況をお伝えしご家族様と一緒に本人様を支える。
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	・ご家族様への定期的な連絡やご家族様の訪問、家族会で話し合っております。	○	・ご家族様への定期的な連絡やご家族様の訪問、家族会で話し合う。
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	ドライブで地元周辺をまわったり、馴染みの方の現状を世間話などでお話したりしている。	○	ドライブで地元周辺をまわったり、馴染みの方の現状を世間話などでお話したりしている。
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	・孤立しないように職員が誘導し、それぞれの個性を大切にしながら関わりを保っています。	○	・孤立しないように職員が誘導し、それぞれの個性を大切にしながら関わりを保っています。

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	近隣施設に入所された方には会いに行ったり、話をしたりしている。	○	近隣施設に入所された方には会いに行ったり、話をしたりしている。
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	・全職員とのコミュニケーションや計画作成担当者とのモニタリングを通して本人様をご希望している事に配慮しています。	○	・全職員とのコミュニケーションや計画作成担当者とのモニタリングを通して本人様をご希望している事に配慮する。
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	・ご入居前に本人様ご家族様にお尋ねしております。また、ご入居されてからもいろんな話題から生活歴を把握しております。支援経過記録を行っております。	○	・ご入居前に本人様ご家族様にお尋ねする。また、ご入居されてからもいろんな話題から生活歴を把握する。支援経過記録を行う。
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	・日々の記録を通し、モニタリングにつないでいます。	○	・日々の記録を通し、モニタリングにつなぐ。
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	・月、1回の全体会で話し合う。 ・ミニカンファレンスで話し合う。 ・本人様 ご家族様、医師、看護師、薬剤師、リハビリ職員など関係職員とよく話し合っています。	○	・月、1回の全体会で話し合う。 ・ミニカンファレンスで話し合う。 ・本人様 ご家族様、医師、看護師、薬剤師、リハビリ職員など関係職員とよく話し合う。
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	・3ヶ月に1回モニタリングを行ない見直しを行っております。 ・状態の変化がある方についてはその都度モニタリングを行っております。	○	・3ヶ月に1回モニタリングを行ない見直しを行う。 ・状態の変化がある方についてはその都度モニタリングを行う。

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)
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	・情報を共有し見直しに生かしています。モニタリングを行ない、アセスメントを行ってモニタリング カンファレンスにつながっています。 ・個別記録の記入、カンファレンスを行っております。	○	・情報を共有し見直しに生かしています。モニタリングを行ない、アセスメントを行ってモニタリング カンファレンスにつなぐ。 ・個別記録の記入、カンファレンスを行う。
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	併設施設のパワーリハビリを利用し、散歩をかねて、筋力低下防止に努めたり、計算ドリルや歌を歌ったりして、楽しみながら行える生活を支援している。嚥下体操なども行い、日常生活内でできるだけの自立支援・身体機能維持などの支援をしている。	○	併設施設のパワーリハビリを利用し、散歩をかねて、筋力低下防止に努めたり、計算ドリルや歌を歌ったりして、楽しみながら行える生活を支援している。嚥下体操なども行い、日常生活内でできるだけの自立支援・身体機能維持などの支援をしている。
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	・中高生の介護体験。消防訓練の参加。運営推進会議の開催。	○	・中高生の介護体験。消防訓練の参加。運営推進会議の開催。 ・ボランティアを募集する。 ・地域の行事に参加する。
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	・他のサービスに移られた時、そのサービスの事業所の介護支援専門員と話し合いました。ケアマネジメント一式の書類をお渡ししました。	○	・他のサービスに移られた時、そのサービスの事業所の介護支援専門員と話し合いました。ケアマネジメント一式の書類をお渡す。
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	・計画作成担当者が地域包括支援センターの運営委員なので協働しております。	○	・計画作成担当者が地域包括支援センターの運営委員なので協働する。
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	・週1回の訪問診療受診。緊急時、訪問看護師と相談の上、病院受診している。	○	・週1回の訪問診療受診。緊急時、訪問看護師と相談の上、病院受診する。

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)
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	定期的に訪問診療を受診されているが、さらに定期的に、専門医(精神科)の訪問診療を受診される方もおり、安心されるよう支援している。	○	定期的に訪問診療を受診されているが、さらに定期的に、専門医(精神科)の訪問診療を受診される方もおり、安心されるよう支援している。
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	・訪問看護師、クオラ病院看護師と気軽に相談している。	○	・訪問看護師、クオラ病院看護師と気軽に相談している。
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	・早期に退院できるように、本人様の様子を見に行ったり病院の関係者と話し合っております。	○	・早期に退院できるように、本人様の様子を見に行ったり病院の関係者と話し合う。
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	・看取りの指針を活用しています。・	○	・看取りの指針を活用する。
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	・看取りの指針を活用しています。	○	・看取りの指針を活用する。
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	・計画作成担当者よりケアマネジメント一式の書類(サマリーなど)をお渡ししています。	○	・計画作成担当者よりケアマネジメント一式の書類をお渡しする。

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)
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	・本人様の権利について文書をホーム内に掲示している。 ・本人様のプライドやプライバシーを尊重し一人、一人を尊重した言葉掛け、さりげない介助を行っている。	○	・本人様の権利について文書をホーム内に掲示する。 ・本人様のプライドやプライバシーを尊重し一人、一人を尊重した言葉掛け、さりげない介助を行う。
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	・衣類を自分で選べるようにタンスに名前を書いてわかりやすくして工夫をしている。 ・おやつや食事の献立にお尋ねしたり一緒に作りながら希望を取り入れている。 ・買い物に同行し好きなものを買うことを支援している。	○	・衣類を自分で選べるようにタンスに名前を書いてわかりやすくしてさらに工夫をする。 ・おやつや食事の献立にお尋ねしたり一緒に作りながら希望を取り入れる。 ・買い物に同行し好きなものを買うことを支援する。
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	・モニタリング、アセスメント、カンファレンスを通して本人様のご希望にそい支援している。 ・声掛けのタイミングや生活リズムに配慮している。	○	・モニタリング、アセスメント、カンファレンスを通して本人様のご希望にそい支援する。 ・声掛けのタイミングや生活リズムに配慮する。
(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	・衣類は本人様が選んで頂いている。 ・化粧は外出時や必要時行っている。 ・外出時にご家族様と行きつけの美容室に行かれる方がいる。グループの美容室にスタッフがご希望時にお連れしカットや髪染を行っている。	○	・衣類は本人様が選んで頂く。 ・化粧は外出時や必要時行う。 ・外出時にご家族様と行きつけの美容室に言って頂く。グループの美容室にスタッフがご希望時にお連れしカットや髪染を行う。
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	・野菜きり、調理盛り付け、味の確認、台拭き、配膳、下膳、食器拭きを一緒に職員と楽しみながら行っている。	○	・野菜きり、調理盛り付け、味の確認、台拭き、配膳、下膳、食器拭きを一緒に職員と楽しみながら行う。
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、好みのもの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	・本人様がご希望する好みものを身体状況に合わせて楽しめるように支援している。	○	・本人様がご希望する好みものを身体状況に合わせて楽しめるように支援する。

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)
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	・記録で本人様の排泄パターンを把握している。 ・様子を見て察知し本人様の羞恥心をお守りしながらさりげなく誘導しております。 ・夜間は安心して排泄が出来るように環境の整備、ポータブルトイレを使用しています。	○	・記録で本人様の排泄パターンを把握する。 ・様子を見て察知し本人様の羞恥心をお守りしながらさりげなく誘導する。 ・夜間は安心して排泄が出来るように環境の整備、ポータブルトイレを使用して頂く。
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	・ご希望をお尋ねしながら入浴して頂いています。 ・身体状況等をチェックして入浴が無理な時は入浴を中止にしています。 ・くつろいで楽しい入浴になるように入浴物品を常に清潔にしています。	○	・ご希望をお尋ねしながら入浴して頂く。 ・身体状況等をチェックして入浴が無理な時は入浴を中止にする。 ・くつろいで楽しい入浴になるように入浴物品を常に清潔にしています。 ・音楽を流す。
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	・日中は活動に活発に参加して頂いております。眠剤を服用して頂いている方もおられます。 ・夜間、突然、不安になられて眠れない方がおられたらゆっくりと話しなどしており、安心して頂いております。	○	・日中は活動に活発に参加して頂く。眠剤を服用して頂いている方もおられます。 ・夜間、突然、不安になられて眠れない方がおられたらゆっくりと話しなどしており、安心して頂いております。
(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	・ご入居前後時に今までの生活習慣等を聞いて支援している。 ・更衣、調理の下ごしらえ、味付け、盛り付け、洗濯物干し 洗濯物畳、食器拭き、米とぎ、ゴミ捨て、食器洗い、配膳、下膳で役割をもって頂いている。趣味の支援もしている。	○	・ご入居前後時に今までの生活習慣等を聞いて支援している。 ・更衣、調理の下ごしらえ、味付け、盛り付け、洗濯物干し 洗濯物畳、食器拭き、米とぎ、ゴミ捨て、食器洗い、配膳、下膳で役割をもって頂く。
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	・数名、本人様、ご家族様と相談し少額を持っている方がいる。訪問に来られたご親戚やお知り合いの方よりお見舞いを頂く機会がある。お孫様へのお小遣いを上げたりするなど本人様の楽しみを大事にしている。買い物で支払いをされ安心と自信につないでいる。	○	・数名、本人様、ご家族様と相談の上、少額を持って頂く。お孫様へのお小遣いを上げたりするなど本人様の楽しみを大事にしている。買い物で支払いをされ安心と自信につなぐ。
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	・ご希望に添ってドライブにお連れしたり、よろづ塾、ホームの行事で外出を促しています。	○	・ご希望に添ってドライブにお連れしたり、よろづ塾、ホームの行事で外出を促す。
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	・ご家族様に連絡し外出できるように配慮しています。 ・ホームの方と共通する場所にお連れしています。	○	・ご家族様に連絡し外出できるように配慮する。 ・ホームの方と共通する場所にお連れする。

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)
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	・電話のご希望時、職員が取り次いでお話ししている。 ・手紙のやりとりはあまりないがやり取りできるように配慮している。	○	・電話のご希望時、職員が取り次いでお話ししている。 ・ハガキなどでご本人様よりご希望があればスタッフが支援する。
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	・自由に訪問できるように環境整備など行っている。	○	・自由に訪問できるように環境整備など行う。
(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	・法人全体で身体拘束廃止委員会を定期的に行い職員は理解をしています。事業所全体で身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	○	・法人全体で身体拘束廃止委員会を定期的に行い職員はさらに理解をする。事業所全体で身体拘束をしないケアに取り組む。
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	・自由の暮らしの大切さを安全についてご家族様と職員で話し合っている。 ・本人様の状況や出て行く気配を配慮しつつ日中は鍵をしておきません。	○	・自由の暮らしの大切さを安全についてご家族様と職員で話し合う。 ・本人様の状況や出て行く気配を配慮しつつ日中は鍵をしない。
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	定期的な巡視を行っている。また、その日によって精神状態が違ったりもするので、発言や行動を注意して観察するように努めている。	○	定期的な巡視を行っている。また、その日によって精神状態が違ったりもするので、発言や行動を注意して観察す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	・物品は本人様とご家族様が話し合い入居時に必要な物だけ揃えている。	○	・物品は本人様とご家族様が話し合い入居時に必要な物だけ揃えて頂く。
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	・法人で定期的に防災委員会、安全委員会、感染対策委員会を開催しマニュアルを作成している。	○	・法人で定期的に防災委員会、安全委員会、感染対策委員会を開催しマニュアルを作成し、必要時、見直しをして頂く。

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)
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	・緊急対応マニュアルを作成している。法人内の研修に参加し訓練を行っている。協力病院 訪問看護事業所が近くにあり緊急時の対応を行っている。緊急時に備え連絡網の練習、抜き打ち訓練を行っている。	○	・緊急対応マニュアルを必要時、見直しをして頂く。法人内の研修に参加し訓練を行う。協力病院 訪問看護事業所が近くにあり緊急時の対応を行う。緊急時に備え連絡網の練習、抜き打ち訓練を行う。
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	・職員社宅を通報装備などの整備をしている。 ・連絡網の訓練(抜き打ち訓練)で強化している。 ・年2回の避難訓練を実施している。	○	・職員社宅を通報装備などの整備の強化に努める。 ・連絡網の訓練(抜き打ち訓練)で更なる実施。 ・年2回の避難訓練を実施。
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	・ご家族様等に起こり得るリスクを細かに連絡しご理解して頂く。	○	・ご家族様等に起こり得るリスクを細かに連絡しご理解して頂く。
(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	・月水金曜日週3回のバイタル測定を行っています。 ・身体状況異変時、バイタル測定行う。 ・日々の定時報告をアリエと訪問看護に掲示板でお知らせしております。 ・訪問診療は週1回水曜日にあります。	○	・月水金曜日週3回のバイタル測定を行う。 ・身体状況異変時、バイタル測定行う。 ・日々の定時報告をアリエと訪問看護に掲示板でお知らせする。 ・訪問診療は週1回水曜日に受診。
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	・服薬説明書で理解をしております。 ・医師のご指示とおりに服薬の支援を行っております。 ・訪問看護師と連携しております。	○	・服薬説明書で理解をする。 ・医師のご指示とおりに服薬の支援を行う。 ・訪問看護師と連携を行う。
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	・排便状況を毎日チェックしております。 ・排便が見られないときは身体を動かしたり、イモ類の摂取や乳製品、又は調理の工夫を行っています。排便が見られないときは医師に報告をし、ご指示を頂いております。	○	・排便状況を毎日チェックする。 ・排便が見られないときは身体を動かしたり、イモ類の摂取や乳製品、又は調理の工夫を行う。排便が見られないときは医師に報告をし、ご指示を頂く。
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	・歯科衛生士の指導を受けています。ポスターを定期的に作成して頂いております。 ・訪問歯科の歯科医師と連携をしております。 ・歯磨きの声掛けを1日3回行っております。夜間はできない方のみ一部介助して保管しております。	○	・歯科衛生士の指導を受ける。ポスターを定期的に作成して頂く。 ・訪問歯科の歯科医師と連携を行う。 ・歯磨きの声掛けを1日3回行う。夜間はできない方のみ一部介助して保管を行う。

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)
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	・本人様のご希望を取り入れておいしく食事を食べられております。又、栄養のバランスを考えた献立を作っております。水分量や食事量のチェックを行っております。必要時に栄養士にアドバイスをもらっています。	○	・本人様のご希望を取り入れておいしく食事を食べられる。又、栄養のバランスを考えた献立を作る。水分量や食事量のチェックを行う。必要時に栄養士にアドバイスをもらう。
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)	・法人で定期的に感染症対策委員会を開催しマニュアルを作成しております。 ・手洗い、うがいの励行。インフルエンザの本人様、全職員行って予防しております。感染面の法人への報告を行っております。	○	・法人で定期的に感染症対策委員会を開催しマニュアルを必要時見直しをして頂く。 ・手洗い、うがいの励行。インフルエンザの本人様、全職員行って予防する。感染面の法人への報告を行う。
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	・新鮮な食材を宅配にて仕入れを週2回行っております。必要時、買い物に行くようにしております。 ・台所の掃除、布巾やまな板は熱湯消毒、お茶碗は漂白しております。 ・賞味期限に注意をしております。	○	・新鮮な食材を宅配にて仕入れを週2回行う。必要時、買い物に行く。 ・台所の掃除、布巾やまな板は熱湯消毒、お茶碗は漂白を行う。 ・賞味期限に注意をする。
(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	ホームの名前を見やすく表示し、植木やプランターを置いて、家庭的になるよう努めている。掃除も定期的に行っている。	○	ホームの名前を見やすく表示し、植木やプランターを置いて、家庭的になるよう努めている。掃除も定期的に行っている。
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	・毎日、掃除と消毒を行なっている。 ・環境整備に努めお花を飾ったり工夫をしている。	○	・毎日、掃除と消毒を行なう。 ・環境整備に努めお花を飾ったり工夫をする。
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	・ソファをホール以外に設置している。テラスには椅子を設置している。	○	・ソファをホール以外に設置しソファの装飾を替える。テラスには椅子を工夫する。

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	・本人様とご家族様が話し合われ使い慣れたものや好みのものを揃えている。写真 タンス 形見の櫛 布団 枕など。	○	・本人様とご家族様が話し合われ使い慣れたものや好みのものを揃えて頂く。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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	・寒暖計を設置し室内や室外の温度を観察し室内の温度の調節している。 ・換気は9時 12時 16時の3回行っている。	○	・寒暖計を設置し室内や室外の温度を観察し室内の温度の調節する。 ・換気は9時 12時 16時の3回行う。また、必要時行う。
(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、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	ホーム内は要所部分に手すりをつけ、ご利用者が歩行されやすいようにしている。また、各部屋に洗面所も設置し、物干しも適度な 高さで安全に自立した生活が送れるよう工夫している。	○	ホーム内は要所部分に手すりをつけ、ご利用者が歩行されやすいようにしている。また、各部屋に洗面所も設置し、物干しも適度な 高さで安全に自立した生活が送れるよう工夫していく。
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、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	・役割を持ってもらえる支援を行っている。	○	・役割を持ってもらえる支援を行っていく。
87	○建物の外周や空間の活用 建物の外周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	・ベランダで園芸、食事会、足浴、散歩など自由に活動しております。	○	・ベランダで園芸、食事会、足浴、散歩など自由に活動する。

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	○	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る	○	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ください。)

ご利用者様 ご家族様とのコミュニケーションを大切にしています。運営推進会議の開催。確実なケアマネジメント。地域との連携。ボランティアの募集の検討。