

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 あすなる
（ユニット名）	さくら棟
所在地 （県・市町村名）	長崎県雲仙市吾妻町馬場名277番地
記入者名 （管理者）	宮崎 美代
記入日	平成 20年 9月 9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  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	開所当時に掲げた理念に基づいて支援をおこなってきたが、地域との関係性を重視した内容ではない。作り変える機会が持てなかった。	○	地域との関係性、利用者のニーズ事業所の状況変化によって現状にあった理念へと作り変えていきたいと思います。
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	現理念を職員で共有し、理念に基づいて日々取り組んでいる。(ミーティング開始時には理念の唱和を行っている。)		
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	ご家族に対しては、あすなる通信や行事等の折に伝えることはできていると思うが、地域に対しては事業所の実践を伝えきれていないのが現状である。	○	地域の方々と触れ合う機会を増やしていきたい。
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	ホームで収穫した野菜を利用者さんと共にお裾わけに行ったり、散歩時には挨拶を交わしている。		
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	中学校の職場体験、福祉体験などの受け入れを行っている。地域の文化祭やお祭りなどを見に行っている。近所の保育園児が散歩に立ち寄って頂けるようになった。また、ホーム菜園の農作業時には周りの農家の方達と世間話しをすることもある。		

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)
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	地域の啓発の場に職員が出かけていくことは出来ないが、中学校の福祉体験やボランティア受け入れなどを行うことで事業所の成果を地域に伝えることの手段となっていると思う。		
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	自己評価を全員で取り組むことで、意識あわせ、ケアの見直しを行い、改善し、サービスの質の確保に活かしている。		
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	定期的開催し、地域との交流促進のために話し合い、参加者から頂いた意見要望を受け、質の向上に活かしている。		
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	吾妻地域審議会の委員になっているが、本年度は一度も開催されていない。	○	今後も市町村と連携できる機会があればどんどん参加していきたい。
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	公証人役場等に出向いて、詳しいことなど聞いたり、資料を集めご家族にも提供を行った。		
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	ミーティング等を実施し、学ぶ機会を設け、虐待が見過ごされないよう注意している。		

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.理念を实践するための体制				
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	時間をとり、丁寧に説明を行っている。利用料金、重度化や病状悪化時の対応などは詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	利用者のご自宅へ出向き、利用者の立場に立った意見、要望などを伺い、運営、日々のケアに活かしている。		
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	あすなる通信を月1回発行し、利用者の日々の状況や様子、スタッフの状況なども掲載し、報告を行っている。金銭管理においては、出納帳に記入し、ご家族からのサインを頂いている(領収証ノートの提示もいつでも出来るようにしている)。		
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	ご家族には訪問時や家族交流会などで問いかけを行っている。	○	苦情があった場合は、発生原因を探りミーティング時に充分話し合い今後のケアに活かしていきたい。率直な意見を出して頂けるようにご家族との信頼関係を築いていきたい。
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	職員提案書など作り、職員の意見、要望にも耳を傾け働く意欲の向上につなげている。		
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	状況に応じた対応ができるよう職員の配置を考えている。		
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	職員の異動や離職の際には、利用者への影響、ご家族への配慮も考え、時間をかけた引き継ぎや利用者さんへの対応を行っている。		

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)
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	他の事業所の勉強会、研修会になるべく多くの職員の参加を心がけている。研修後も報告を行い、質の向上に繋げるようにしている。		
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	雲仙市グループホーム連絡協議会で意見交換を行ったり、学習会などに参加し、交流をもつように努めている。		
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	職員の疲労やストレスの要因について、気を配り十分に話を聞いて職員個々への対応に努めている。		
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	職員の心身の健康状態を保つため、労働条件を整えたり、健康診断なども実施している。		
.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	利用者との初期の関係作りを大切にし、十分なコミュニケーションをとるように努めている。		
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	ご家族の思いや、今までの経緯、又はご苦労などゆっくり話を聞くようにしている。		

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)
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	相談時より、よりよい方策をじっくり考え、必要に応じては他のサービス機関へ繋げるなどの対策をとっている。		
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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご本人やご家族が事業所を見学に来られることから始め、安心感をもって頂き、よき人間関係を徐々に築いていけるよう努めている。		
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	人生の先輩である利用者さんから、生活の知恵や文化など教えて頂く場面などがあります。		
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	ご家族との情報交換を行い、ご本人を支える協力関係が築けていると思う。		
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	外出や外泊でご家族と一緒に過ごすことを勧めたり、行事にご家族を誘ったりしながら、よい関係の継続に努めている。		
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	入所して以来、友人に会いに行く事、これまでの関係を継続するということとはできていない。	○	ご家族と相談しながらではあるが、利用者さんの古くからの友人のところへ出かけていく場面作りや気になっている場所などに訪問できるよう支援したい。
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	食事用のエプロンをセッティングしたり、ドライヤーをかけてあげたり、利用者さん同士が助け合い支えあう関係作りに努めている。		

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)
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	サービス利用が終了した方に会いに行くよう心がけているが、ご家族との関わりは継続できていない状況である。	○	サービス終了後も、相談があればいつでも対応させて頂きたいと伝え関係を断ち切らないようにしていきたい。
・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	ご本人の視点にたって、ご家族と共に話し合うようにしている。		
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	相談時、またはアセスメントの時に生い立ちなどの聞き取りを行っていることに加え、バックグラウンドの用紙に記入を依頼し、ご本人さんの全体像を知る取り組みをしている。		
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	利用者さんのできることに注目し、日常生活における役割を意識して頂くように努めている。もちろん本人さんにとって負担にならない程度でやって頂くようにしている。		
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	利用者さん主体の暮らしを反映した介護計画になるよう職員で意見交換、モニタリングを行っている。		
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	状態が変化した際には、ご家族、利用者さんの要望等も考慮し見直している。		

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	職員の気づきや利用者さんの状態変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を行っている。		
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 of 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	衣類購入依頼があった場合、地域の呉服屋さんに商品を持参してもらい選んで頂いたり、農作業用の肥料、種を購入に行ったり、ご家族、本人さんからの墓参りの要望があれば職員同行でお参りに行ったりしながら出来るだけ要望に応えられるよう努めている。		
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	近隣の図書館を利用したり、慰問演芸のボランティアに来て頂いたり、自治会からのお誘いに来て頂いたり、地域の公共機関で行われる音楽発表会の聴聞に出向いたりしている。		
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	地域の理容院に来て頂いたり、他事業所のケアマネジャーや相談員と情報交換などを行っている。		
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	運営推進会議に地域の自治会長、包括支援センター職員の方々に参加して頂き、相談したりアドバイスを受けていたりしている。		
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	入所前から通院している医院を基本と考え、ご家族とご本人を交え話し合いの場を持ち選定し、受診時の報告を行いながら支援している。		

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	近隣の連携医療機関に相談したり、現在利用している認知症に詳しい医療機関に相談しながら支援している。		
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	連携医療機関の看護師さんと通院時などにアドバイスをもらいながら支援している。		
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	入院時には職員が見舞いに行き、医師や看護師と密に情報交換を行い、出来るだけ早期退院ができるようにご家族とも相談しながら支援している。		
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	心身状態の変化が悪化の傾向にある場合には、医師、ご家族と密に連携をとりながら方策を検討している。		
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	できるだけホームでの生活を維持して頂けるように、主治医との連携をとりながら変化に備え検討をしている。また、どこまで介護継続ができるか、ご家族と相談しながら検討している。		
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	入所前から出来るだけ情報収集を行い、物だけではなく会話にも反映できるようにダメージケアを行っている。		

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)
. 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	利用者さん毎に違った言葉かけ、介助を行い個人を尊重しながら対応している。	
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	ちょっとした会話や態度から、希望や要望をくみ取るように努め、皆さんと共に過ごしていけるよう努めている。	
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	業務を優先すること避け、出来るだけ各利用者さんのリズムを大切に考えて支援している。	
(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	近隣の美容室にて希望されるヘアスタイルにして頂いている。服装もご自分が好きな物を選んで頂きながらその日の気候、季節を踏まえ一緒に選んだりしている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホームで収穫する野菜をメニューに取り入れたり、メニューを利用者さんと一緒に考えたりしている。食事の準備、片付けなど出来る方にはそれぞれ役割分担があり日々の日課になっている。	
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	出来るだけご本人の嗜好に合わせた物を取り入れたりしている。希望のおやつがあれば代理で購入に行ったりしている。	

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)
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	排泄チェック表を利用しながら、パターンの把握に努めている。		
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	基本的な入浴日(日中)を選定はしているが、汚れたり汗ばんだりしているときは随時入浴利用をして頂いている。		
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	その日によって体調や気分は変化しているので、状況に応じた対応を心掛け支援している。		
(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	食事の準備、後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、読書、農作業、散歩など利用者さんの経験や知恵を発揮できるよう支援している。また、リビングでレクリエーションや嚙下体操を行っている。		
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	預かり金の管理は事務所で行っている。ご自分で管理できる方にはご家族にも了解のもと所持金の使用をされている。		
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	ミーティングにて計画をたて季節感を感じとれるようにドライブ、外食、見学など利用者さんの健康状態に考慮しながら支援している。また天候がいい場合はホーム駐車場にて涼んだり、日光浴をしたり、田んぼや畑の実りを見ながら過ごしている。		
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	近隣の利用者さんであればご家族に相談しながらご自宅に寄ったりしているが、全ての利用者さんのご希望には答えられていない。	○	まずは、全ての利用者さんに行ってみたい場所の問いかけから始め、ご家族と相談しながら検討していきたい。

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	ご家族に連絡を取りたいと依頼があれば、職員を通じて連絡ができるようにしている。		
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	ご家族など気兼ねなく面会にきて頂けるように明るい雰囲気にて対応している。	○	もっと居心地よく頂けるように笑顔をもって接していきたいと思います。
(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	身体拘束をしないケアの取り組みをしている。		
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	日中の玄関、勝手口などの施錠はしていない。夜間、遅出勤務者が退社してからの施錠は行っている。		
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	記録物の記入や業務をリビングで行いながら、利用者さんの所在を確認している。常に屋外へ出られる方達には共に付き添いながら出たり、頻繁に付添うと嫌がられる場合は、窓越しに所在の確認を行いながら安全に配慮している。		
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	ハサミ、爪切り、裁縫道具は利用者さんごとの対応をしていて、過剰な管理は行っていない。薬剤は事務所にて利用者さんごとのケースに保管している。		
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	転倒防止の為、手引き、付き添い、見守りを行い歩行に支障がないように障害物を極力置かないようにしている。火災については定期的な訓練を行う事、近隣交番に利用者名簿を渡し協力体制をとっていたり、誤薬についてはマニュアルを作るなどして取り組んでいる。		

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	急変時や事故発生時のマニュアルなど整備してある。不定期であるが、普通救命講習を受けている。	○	消防署や市町村の行う訓練や講習などに定期的に参加したいと思う。
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	小浜消防署愛野分署の協力を得て避難訓練、消火訓練、消化器操法など行っている。地域住民の方々には訓練の告知をおこなっている。	○	災害時の非常食や備品の整備が出来ていないので準備していきたい。
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	入所前の情報収集から入所に至るまでにその方の身体状況を把握し、ホームで生活する上で危険を伴う事を説明している。また、入所後状況の変化があればその都度、連絡説明を行っている。		
(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	バイタルチェック、排泄チェック表、食事量のチェック、水分摂取量のチェック、入浴時の外見チェックを体調が良好な時に把握しており、異変に気づけば当日の勤務者内で話し合ったり、朝夕の申し送りで情報の共有に結びつけ、主治医への受診に繋げている。		
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	各利用者さんの処方されたお薬表を綴り、薬剤の変更等に気をつけ毎受診後に申し送りにて全職員で確認し合う。マニュアル通りの服薬支援を行い、症状の変化の有無を確認しあっている。		
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	利用者さんの排便状況を職員全員が申し送りノートで確認できるように記入している。予防としては、こまめな水分補給と適度な運動(レク)などを行っている。ただ、自然排便が困難な方には、服薬コントロールを行っている。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、介助、見守りの必要な方から順に行っている。		

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)
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	各利用者さんの健康状態を把握し、栄養バランスを考え、水分量のチェックを行っている。		
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)	インフルエンザに関してはご家族、利用者さん本人から了解を得て、職員も一緒に予防接種を受けている。ノロウイルス等はマニュアルを作成し対応策を講じている。基本的に汚物処理時には使い捨てのソフトグローブを使用している。面会者名簿記入表横に手指消毒液を備えている。		
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	まな板、ふきんは定期的に漂白し、食事の時に使用するランチョンマット等も毎回洗浄し消毒している。食材購入も買いだめをせずに近隣のスーパーで2、3日おきに新鮮な物を購入している。		
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	駐車場入り口にはベンチを設置し、建物の周りには小さくはあるが菜園を作ったり、植樹している。		
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	共用のリビングは建物の中央に位置し、少しでも日光を取り込むため天窓を設けている。西日を嫌われる方にはすだれを設置している。カレンダーは多目ではあるが目につく壁に貼ってある。月ごとの様子を撮影した写真を貼っている。		
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	共用リビングには食卓とソファ、TV、一段上がった和室があり、気の合う利用者さん同志でソファに座りTVを見たり、食卓を囲んだり、和室にあがりくつろいだりされている。		

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)
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	使い慣れたタンスや座椅子、写真、衣類などを持参頂いている。利用者さんと相談しながら移動しやすいようにベッドの位置を変えたり過ごしやすいように配慮している。		
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	朝、空気の入替えをしたり夜間24時間換気扇を使用したり、消臭機を使用したりしている。冷房使用時は壁掛け扇風機を回し、空気の淀みをなくすように努めている。		
(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	居室の寝具は利用者さんごとにベッドまたは畳の選別をしている。浴室、リビングトイレは手摺りを設置し対応している。		
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	居室には利用者さんの表札、リビングトイレ、浴室入口にはある程度目立つプレートを貼っている。それらをさりげなく指さしたり、ゆっくり誘導しながら支援している。		
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	基本的にテラスを洗濯物干し場に、自由に行き来できるようにしているが、たまにはテラスを利用し日向ぼっこや昼食を摂ったりしている。		

・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	○	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る	○	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		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、活き活きと働けている	○	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。)

* 週1回の音楽療法を行って、利用者さんの精神力や身体機能の安定と向上を図り、利用者さん同士、又は利用者さんと職員とのコミュニケーションをとり、深い信頼関係を築いていけるよう取り組んでいます。

* 利用者さんの個々の思いに傾聴し、その方らしい安定した生活を送れるよう支援している。