

山形県地域密着型サービス自己評価票

- 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

※項目番号26 馴染みながらのサービス利用
項目番号39 事業所の多機能性を活かした支援
については、小規模多機能型居宅介護事業所のみ記入してください。

○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	グループホームあすなろ窪田
（ユニット名）	
所在地 （県・市町村名）	山形県米沢市
記入者名 （管理者）	矢羽木 環
記入日	平成 20 年 8 月 1 日

山形県地域密着型サービス自己評価票

(☐ 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	○	その人の本当の地域は窪田なのか？その人らしく暮らし続ける為にも施設に入っても、今までの暮らし(係わり)が続けられるよう見直したい
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	○	今回の自己評価を機会に日々の中で自分達がしていくべき事を明確にしていければと思う
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るよう取り組んでいる		
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		
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	○	ホームとしての地域だけでなく、その人にとっての地域を入居後も繋いでいく事を大切にしたい

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	○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	併設のデイサービスを主に施設体験利用を企画したりしているが、まだまだ地域貢献が出来るほどではない		
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	個々で自己評価をしてからミーティングでまとめる等し、管理者・職員全員で取り組んだ。その意義を理解し、改善に取り組み始めている		
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	災害に備えた取り組みや会議内容をミーティング等で全職員にも伝え活かし進めていけるようにしている		
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	運営推進会議以外ではなかなか行き来する機会はない		
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	個々人で学ぶ機会を持ったりしているが、理解し活用できるよう支援は出来ていない	○	学ぶ機会を多く持ち、内容を把握した上で必要性を話し合えるようにしていきたい
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止には努めているが、具体的にどのようなことが虐待にあたるか等、学ぶ機会は少ない	○	学ぶ機会を多く持ち、防止によりいっそう努める

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)
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	十分な説明を行うよう努めてはいるが、不安や疑問点全てを聞くことはなかなかできていないと思う	○	その時だけでなく話す機会を多く持つようにする
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	自分の考えや意見を伝えてくれた事に関しては、できるだけ反映させてもらっている	○	外部の方との接点は少ないので、そのような機会をもっと作っていきたい
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	月一回窪田だよりや日常生活・健康状態などは担当者から報告している。その他何か変わった事があれば、随時個々に連絡している		
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	なかなか意見など出される家族の方は少ない	○	家族の思いを聴く機会を多く持つように努め、また第三者機関などの活用も勧めていく
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	ミーティングやその時に応じて意見などを聞き、考えるようにしている。また管理者から現場の意見を話したり提案したりして、できる部分から反映されている		
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	勤務調整は行っている。しかし利用者の生活の時間帯の中で朝ター人体制となってしまう利用者主体のケアができていないと感じる	○	早番や遅番の時間の調整を考えていきたい
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの職員による支援が受けられるよう配置異動を行い、職員が交代する場合でも、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の配置異動は比較的少ないが利用者へのダメージを運営者が把握しているかは疑問		

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	法人内外への研修について管理者等にだいたい任せられており、全職員研修を受け今後のケアに活かされている		
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	勉強会等へはそれぞれが参加している。職員へは管理者から勤務内で出来るよう調整し促している		
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	管理者や職員のストレス軽減に向けた取り組みは、あまりなされていない	○	管理者同士や職員間でわからない事や悩み事等は相談しあっているが、運営者に対しても現場のストレス軽減に向けての環境作りなど提案していきたい
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	働き続ける為の向上心を持てるよう個々に目標を見つけるように。とは話がされている	○	昇給等へ繋がる人事考課等を行い各自の努力を伝える形をとり、全員が向上心を持って働けるようにしてほしい
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	まずは本人の思いを受けとめるようにしている。又、その際は形式的に聞くだけでなく自然に話しやすい雰囲気を作ったり、何気ない言葉や仕草からも気持ちを酌むように努めている		
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	相談を受けた際は利用の有無に関わらず、本人や家族にとって一番良い方法を一緒に考えてあげられるようにし、信頼関係を築けるようにしている		

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)
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	相談を受けたから即利用というのではなく、本当に今何が必要となっているのかを十分に検討している	○	他事業者とも連携し、又サービス利用のみならず地域全体で支援し合えるようにしていきたい
26	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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	料理や掃除を本人と一緒にやるように心掛けている。人生の先輩として教わる姿勢を持つようにしている	○	昔の話等をしてもらい一緒に楽しませてもらったり、個人的な相談事を聞いてもらったり、これからも一緒に過ごしていきたい
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	通院を家族の方に行ってもらったり、本人の誕生日の準備と一緒にしたり楽しんでいる	○	もっと一緒に過ごしてもらえるようにケアの相談等をし、共に考えたりしていきたい
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	具体的に考えては支援できていなかった	○	毎月一回の近況報告などの時、本人の良いところを伝えるようにしたい
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	米寿のお祝いの際に自宅へ送って行ったり、年賀状や暑中見舞い等出したりしている。本人が家で飼っていた猫の写真を持って来てもらったりしている	○	まだまだ本人が大切にしてきた馴染みの関係を把握しきれていない。本当にその人が大切な人と会えるようにしていきたい
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	洗濯干しをしていると自然に手伝ったり足元を気遣ったりしている	○	お互いのことを言い合ったりしているのを間に入り聞いたりしているが、最期まで人間関係はその人そのものが作り上げていくものという事を忘れず介入し過ぎないようにしていく

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)
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	他の所へ移った方へ、皆と一緒に会いに行ったりした		
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	食事のメニューを決める際や寝る時間も本人に聞いたり、どう思っているのか意思を酌むようにしている	○	今までの本人の生活歴を職員全員で共有し、本人がどんな生活を望んでいるのか。又、今のホームでの暮らしではどうしたいのか本人に寄り添っていききたい
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	生活歴や馴染みの暮らし方を把握するようにはしているが十分ではない	○	部屋の環境など馴染みの物を置くなど家族と一緒に取り組んでいく
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	記録を読んだり状態を観察して把握するようにしているが、一人ひとりのできる事。という視点からはまだまだ把握できていない	○	まず一緒にやってみることで、出来るのか出来ないのか。やれるのにやっていないのか、努力すれば出来るのかを見極める。又、それだけでなく共に暮らす皆の中でどの部分が出来ののかも考えていく
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	ケアカンファレンスやミーティングで話し合いを行い、家族とはケアマネが話をしている。本人からも希望を聞いたり普段の中からも本人が何を望んでいるのかを一番に考えて作っている。しかし、どこまで行っても十分とは言えないと考える	○	家族と職員を交えての話し合いを持つようにしたり、本人と一緒にプランを作れるようにもしていきたい
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	期間での見直しは出来ている。又、変化が生じた場合はケアマネと家族や医療機関と話をしているが、今のところプランの変更には至っていない		

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)
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	記録はしているが、実践に活かせるようなものになっていなかった為、見直しをしている段階。又、申し送りも記入したものを読むだけになり、口頭で話し合ったことや伝達事項が引き継がれていない	○	本人の思いに気づけるような記録に変えると共に、記録が全てではなく、日々の中で相談しあったことや伝達事項も申し送り、又それぞれノートにも書くなど工夫する
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	【小規模多機能型居宅介護のみ】 ○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			
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、公民館、図書館、その他公共的施設などの協力を得ながら支援している	職員だけでは本人の意向などに全て応じることは難しい為ボランティア等を検討したい	○	まずはホームから外へ出て地域との関わりを作っていくことから始めたい
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や生活支援上の必要性に応じて、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、介護保険外も含めて他のサービスを利用するための支援をしている	同一敷地内のデイサービスを利用したり、デイケア利用をしている人もいる。又、本人の意向ということを考えた時サービスを利用するという事が本人にとって望む事なのかをよく検討したい		
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	市からの定期的な訪問調査的なものは受け入れているが、一方的で、もう少し必要性が感じられるような形であれば良いと思う		
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、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	もともとのかかりつけ医を出来るだけ繋いでいけるようにしつつも、本人の状態に応じて適切な所を探し変更している		

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	認知症専門医は地域に居らず診てもらっていない。精神科受診している利用者については、本人の状態を相談しながら支援するようにしている	○	できれば専門医に相談できる機会を設けたいがいいため研修等に参加したりスキルupすると共に、認知症という病気だけにとらわれず一人の同じ人間として向き合う
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	通院や往診の際や日常の体調管理など相談するようにしている	○	同一敷地内のデイサービスに看護師が入職したため相談に乗ってもらったりしていけるように馴染みの関係を作っていきたい
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	入院についてはあまりないが、認知症の進行等が考えられる為、入院した際はできるだけ長期化しないよう情報交換や早期退院を受け入れるようにしたい		
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	重度化が避けられない中でまだ家族とも方向性など話が出来ていない	○	人間が終末期を迎えることは自然なことだという事を踏まえたうえで、自分達がどこまで出来るのかも含め本人や家族とよく話し合う機会を持つ
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	終末期をどのようにしたいのか、本人や家族の思いや自分達がどこまで出来るのか。又、家族の協力がどの程度得られ医療機関とどこまで連携できるかについて具体的に話し合いはまだ行えていない	○	身体的にも重度化してきている方もいるので、事業所側、家族、医療それぞれ「出来ること、出来ないこと」を話し合っていく
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	住み替えが今のところあまりないが、今後別の居所へ移る場合は、本人へのダメージが無いよう関わりを繋いでいく		

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	利用者のいる所での記録、申し送り、排泄の有無の話等々プライバシーの確保の徹底に取り組んでいるところである	○	「もし自分だったら」と常に自分に置き換え、どのような状態の方でも尊厳を持って対応していく
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	本人が通帳からの出し入れや、お金の使い道など自分でしたいという希望に沿って支援したりしている	○	食事のメニューや寝る時間など、職員側が決めていた事を個々に合わせるように取り組んでいるところである
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	愛犬との散歩に行ったり、それぞれの暮らしを大切に出来るようにしているが、自分の思いを伝えられない方は職員のペースになりがち	○	職員だけが動いたり業務に縛られずに、出来ることが無くなってきた方と一緒にペースで過ごすことができる職員でありたい
(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	馴染みの美容室へ本人の好きな時に行き、セットしたり化粧したりしている	○	ほとんどの方がホームに来所される床屋さんで散髪しているが、出来るだけ外へ出て馴染みの店や希望の店でおしゃれ出来るようにしたい
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	一緒に買い物に行き手に取ったり、店の中を見て回ったり楽しませている	○	利用者と職員が共に生活者として、メニュー作りや買い物・準備・食事・片づけをまだ一緒に出来ていないことが多い。又、同じ物を食べ楽しめるようにしたい
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	タバコを吸っている方もいるが、飲み物やおやつは個々に合わせた物にはなっていない	○	「ビールいいんでない」と季節柄声が聞かれたりするため希望に応じていきたい。自分で手に取ることが出来なくなった方でも、もともと好きだった物などを知り、楽しめるようにしたい

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)
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	オムツ類の使用を減らし全員がトイレで排泄できるよう支援している	○	最期まで人間らしく生きる為にも最優先のケアと考え今後も取り組んでいきたい
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	「本当は夜入りたいけど、出来ないから朝入るようになったのよ」という方がいる。曜日にとらわれずいつでも入ってもらえるようにしたが、時間帯は職員の都合になっている	○	今現在の「入れる」から、本人が「入る」を支援できるように意識を変えていきたい
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	巡視するタイミングは安眠を妨げないようその方に応じた時間にするようにしている。しかし、年齢と共に眠りが浅くなっている方などに、どうしても寝てもらおうとする状況にある	○	本人の今までの終身時間に合わせてあげると共に、寝ることを無理強いしない
(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	一人ひとりの生活歴に応じた役割への支援は出来ていない	○	農家だった方と土いじりをしたりして、本人が現役だった頃の喜びにふれる事が出来るような支援をしていく
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	本人希望の美容にお金を使ったり、お金の所持・出し入れを自ラしたいという方へは、立会いをしながら現状を維持できるように支援している	○	出来ることが少なくなっているからこそ、お金も持たずお世話にならなくてはいけないという気持ちがあるということかを全員が理解し、その上で家族の方の理解も得て多少なりとも全員が持てるように支援したい
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	買い物に行ったり、美容室に行ったりしている	○	自分では伝えられない方も外の空気を吸えるようにしていく
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	季節に応じてその時々をのものを個別で行くようにしたり、デイサービスを利用している方はデイサービスの皆と出掛けたりしている。家族とはなかなか機会がないが、それぞれの都合もあるので無理をせず今後も考えたい		

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	希望によって電話したり、年賀状や暑中見舞いを出したりしている	○	話があまり出来なくなった方なども、電話や手紙に関わらず本人の大切な人との関わりを繋いでいけるようにしたい
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	いつでも訪問できるようにはしているが、なかなか来られない方もいる		
(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	運営者の指示で行っている行為に身体拘束にあたるような所がある。管理者から運営者へ話し、現場での対応に任せて貰ったため早急に検討したい	○	リスクマネジメントからセーフティマネジメントへの視点へ変えていく
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、環境や利用者の状態を考慮しながら鍵をかけないで安全に過ごせるような工夫に取り組んでいる	日中はいつでも外に出られるようにしており、窓も鍵はかけていない		
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	監視されているように思われてしまわないよう心掛けながら、利用者がどこにいるか把握するようにしている。夜間は起こしてしまわないように、本人が目覚まっているような時を見計らって訪室するよう個別に巡視する工夫		
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	刃物や針など、ある程度自由に使えるようになっているが認知症の進行により置忘れなど考えられるため、一緒に行く等し最後まで所在を見届けるようにしたい	○	針などの本数は使用前使用後の確認。他の物品に関しても保管、管理を把握しておくようにし、出来る人までやらせないという事の無いようにする
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	新しく入った職員等もあり、一人ひとりの状態に応じた対応を学ぶ必要がある	○	ミーティングで確認したり、研修の機会を持つ。又、日常の中で互いに意見を言い合い、向上し合えるようにする

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)
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	新しく入った職員もあり、基本的な対応など事故発生時に備え訓練を行う必要がある	○	ミーティングで確認したり、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	災害などを想定し、地域の方とも取り組みをしていけるよう運営推進会議等で話をしている段階である	○	年一回訓練を行うようにはしているが、新しく入った職員もあり、まだしていない者もいるため訓練を行う
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い対応策を話し合っている	転倒を完全になくすことは出来ないという事など家族と話してはいるが、今後も説明等を行っていく	○	本人の気持ちを大切にしながら、リスクも少なく出来る環境づくりを家族と一緒にしていきたい
(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	体調の変化があった際は、職員同士記録や口頭で伝え管理者へも報告するようにしている。又、家族への連絡もできるだけ早く行うよう努めている		
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	薬の目的や副作用等について、個々の服薬状況について全職員が把握するように今後取り組まなければならない	○	全職員が薬の把握をし、責任を持って支援するように徹底する
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	夜眠れない原因が便秘にあるのでは？等、便秘の及ぼす影響を理解できるようになってきた。水分を多めに取ったり玄米を混ぜてご飯を炊いたりしている	○	下剤だけに頼らない為にも、最も大切な支援として人間の生理的反応に合わせ起床時、毎食後にトイレに座ってもらうようにする
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	本人が歯磨きしているときに職員も一緒に行う等、さりげなく磨けているか把握している		

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)
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	皆にメニューを考えてもらったりすることで食欲が出るように努め、量の把握や水分量の確保もしている	○	その人の今までの繋ぐという中には食習慣を変えないという事でもあるので画一的な栄養管理にならないようにしていきたい
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)	感染症予防のために免疫力を高める食材を取り入れたりしている	○	対応については研修等を定期的に行っていく
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	使用する食材と作った料理は検食として保存しており、使った食器や用具は熱湯消毒している。又、台布巾や布巾は毎日ハイター消毒している	○	食中毒防止のために今後も清潔を保てるようにしたい。その際は業務的に職員だけで行うのではなく、生活の中で利用者と共に出来るようにしていきたい
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	外への出入りが多い方の転倒防止の為に、滑りやすいスロープを使わない時はしまっておくように工夫している。今後は、日々変化する身体機能に対応し安全に配慮したり、親しみやすさ等も工夫していきたい		
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	ソファを置いたり、季節の花を飾ったり等の工夫はしている。しかし、共用スペースが狭いため、利用できない人もいる	○	事務室等も工夫して、趣味活動ができるような環境作りをしていきたい
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	共用空間が限られているため、一人で過ごせるところはあまり無い。独りになりたい場合は部屋で過ごす人が多い	○	ソファに座り利用者同士で談話したり過ごしているので、事務室等も工夫して、くつろげるスペースを確保したい

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	居室は使い慣れたものを置いている方は少ない。本人が住み慣れた環境のように居室作りをしていきたい	○	本人の使い慣れた馴染みの家具やそれに似たもの、また本人の好みの物等で過ごしやすい工夫を家族と共に行いたい
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよど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	汚物をその都度ビニール袋で密封して捨てるなど臭いに気をつけているが、建物が古いため換気がうまくいかないこともある	○	十分な換気を行うようにする。又、外気と大差ないように気をつける
(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	ベットと壁の距離を狭め転倒防止に努めている方もいるが、支える所や部屋の動線の確保が不十分な状態である	○	出来る限り長最期まで、自力で動けるような部屋の配置等を考えていく。その際環境の変化への適応する力量に応じ、なるべく急激な変化を避ける
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	得意な事や好きな事を聞いたり見つけたりして、出来ることは行ってもらうようになってきている。認知症の進行によりイライラが多い方へも他の方のやっている姿を見ることで、本人も行えるように言葉での説明だけでなく、目からの情報でも行ってもらう等している	○	さまざまな認知症状からくる失敗について、利用者同士が言い合う事もあるが、介入し過ぎず中立の姿勢を保つように努めたい
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	野菜を育てたり花や田んぼを眺めたり、土手や庭の山菜を採ったり少しずつ活用している		

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		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
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。)

ホームで生活している皆さん、職員、それぞれが自分の人生の一部を共に過ごしているということを
今、これから取り組もうとしているところです。家族の方とも一緒になって頑張っていきたいと考えています。