

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-プホ-ム大湯
(ユニット名)	米山ユニット
所在地 (県・市町村名)	上越市大湯区土底浜978-1
記入者名 (管理者)	関澤 京子
記入日	平成 20 年 9 月 5 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>	法人の理念及び事業所としての理念をあげている。	職員全員がグループホームという施設を十分に理解し、理念を言葉として周知するのではなく、自分の業務へ向き合う姿勢として促していく。
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>	各ユニット毎に目標をあげ、実践出来る様取り組んでいる。	・職員全員(ユニット毎)への周知徹底が充分でない ・ユニット会議、委員会会議等を通じて、職員同士が共通認識をもつ努力をする。
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>	運営推進会議や行事を通じて、理解を深めていくようにしている。 しかし、不十分である。	更なる理解をして頂ける様、通信だより、施設内での掲示等に努める。
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>	・ボランティアの草刈り、畑作業等を受け入れ気軽に立ち寄って頂けるよう、日常的につきあいをしている。	
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>	・自治会に加入し回覧板などを回覧してもらったり、地域の祭りへの参加、廃品回収、敬老会の参加などで地元の人々と交流に努めている。	

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>・地域包括支援センターの依頼を通じ講習会の実施を行っている</p>		<p>・地域の方々の参加を募り、講演会などを開き地域に貢献していく。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>外部評価後の改善を早急に実施出来る様、ユニット会議等において話し合い、具体的対策を考えている。</p>		<p>職員の異動、新採用等により、全員の理解が出来ていない。 説明の場を設け、取り組んでいく。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>町内会への加入に伴い、運営推進会議のメンバーも充実し建設的な意見が多く聞かれる様になった。</p>		<p>更なる働きかけによる、会議内容の充実を図り地域の方々の声を取り入れていきたい。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>介護保険の懇談会への出席。問題のあった際の対応へのアドバイスを受けている。 困難事例への対処の協力を得ている。</p>		<p>連絡体制を整備し更なる連携に努めていきたい。</p>
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、権利擁護制度を利用している利用者がいる。</p>		<p>まだまだ、職員全体に理解が浸透していない。勉強会等を通し、更なる理解に努めていきたい。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>研修で学んだ事柄等をユニット会議にて報告している。</p>		<p>職員の認識を深めていく。</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)
4.理念を实践するための体制			
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>	<p>・契約時(解約時)出来る限り丁寧な説明が出来る様にしている。又質問等にも解り易く、丁寧に答え行き違いのない様にしている。</p>	
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>	<p>苦情受付の窓口を設置している。 日常会話の中から本人が持っている不満、要望等を聞き取れる様努めている。</p>	<p>利用者や家族との日常の会話の中から、苦情、要望等を聞き取り、それを活かしていける様にする。</p>
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>	<p>家族の面会時、又は電話にて利用者の近況について、積極的に報告している。 金銭管理については、2～3ヶ月に1回、収支の報告を書面にて行なっている。</p>	<p>努力はしているものの、まだ報告内容に不十分な点が多い。(特に職員の異動については、十分ではない)家族への報告をしっかりと行なっていく。</p>
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>	<p>苦情窓口を設置しているも、家族からの率直な意見、苦情を十分把握できていない。</p>	<p>家族がもっと率直に、当施設に対して意見、要望、苦情が言えるような環境づくりに努めていく。</p>
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>	<p>年1回自己申告書を提出し、職員1人1人の意見や提案を聞く機会を設けている。 必要に応じ、個人面接を行なっている。</p>	<p>月1回行なわれている本部での管理者会議の内容をしっかりと職員に伝える。 又職員の意見等を本部に伝え、より良い運営方針を検討していく。</p>
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>	<p>利用者の希望する時間帯での外出や、家族に合わせた面会時間の調整に努めている。 利用者の誕生日に一日自由に職員と出掛ける機会を作っている。</p>	
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>	<p>開所より5年が経過し、異動が多い。 異動の際は、他職員への申し送りを十分に行い、ダメージを最小限にするよう努めている。 異動後も交流をもち、行事等への参加をしている。</p>	<p>法人内の異動の際には、十分な申し送りをしっかりと行なっていく。(異動後も情報の収集に努めていく。)</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)
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	法人内研修(管理者研修、初任者研修)の実施 資格取得の励行。		法人内研修(交換研修)等を通じ、他事業所の良い点を学んでいく。 又職員の意識を高めていく。
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	同業者とあらたまって顔を合わせる機会は殆どないも、電話等を通じ情報交換を行なっている。		定期的な交流会の場を設け、意見交換や困難事例の取り組み等、お互いに話合える機会を設けていく。
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	年数回の人事考課により、本人の抱えるストレスや要求をくみ取り、必要に応じて個人面接を行なっている。		
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	年数回の人事考課にの implementation によって、職員個々の勤務状況を把握する様取り組んでいる。		
.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	まずは本人の話を十分に聞くことに努めている。 家族本位の話になりがちであるも、本人の意向に添えるよう調整している。		利用者本人が意志をきちんと伝える事が困難となっているケースが多くなっており、本人を取り巻く環境に十分な配慮をしていく事に力を注いでいきたい。
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	まずは家族の話を十分に聞くことに努めている。 不安材料や誤解している部分はきちんと説明し、理解して頂ける様にしている。		少しでも家族の不安を取り除き、安心して利用して頂ける様親身になって向き合っていく。

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)
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	相談をうける際十分に本人及び家族の話聞き、その上でその後のサービスの方向性を検討する様心がけている。地域包括支援センター等への橋渡しをする。		今後も本人及び家族へのダメージが少なくなる様な、解り易い説明に努めていく。
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	出来る限り在宅での生活(入所前の施設での生活)を知る事に努めている。アセスメント表への記入を家族に要請する等し、なじみの習慣等知っていく。		アセスメントの活用が充分でないため、更なる活用に努めていく。コミュニケーションを多くとる様心がけ、なじみの事柄を模索していく。
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	・本人の生活歴や大切な経験や出来事を知り、自立支援を図るために見守ったり一緒に行ったりしている。レクリエーション、行事に参加しコミュニケーションを図っている。		
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	・アセスメント用紙には家族から情報を書き込んでもらったり、カンファレンスに出席してもらうなどしている。定期的な連絡も行っている。		
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	・家族が気軽に訪問でき、居心地よく過ごせ、居室への宿泊も可能である。湯茶の自由利用をしている。		
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	・外出の機会を多く作り、昔なつかしい場所へ訪問をしている。		
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	・共用空間の中に気の合った入居者同志で自由に過ごせる居場所の確保、車椅子利用者の誘導援助をしている。		

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)
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>・ホームの都合での退去に至ったケースはない。入居者が退去する際には受け入れ先を探して十分な情報提供を行ったうえで紹介している。</p>		
<p>・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p> <p>1. 一人ひとりの把握</p>				
33	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>・入居者一人ひとりが自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にしている。</p>		<p>・本人の意思表示が難しくなっている。</p>
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>・一人ひとりの特徴を踏まえて、介護計画を作成、職員が内容を知る事ができる仕組みになっている。</p>		
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>・入居者一人ひとりの特徴や変化を毎日具体的に記録し職員に申し送る。</p>		
36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>・入居者や家族から要望や希望を直接聞き介護計画に取り入れ、職員による会議等で意見交換を行っている。</p>		<p>・家族が参加するよう声掛けを行っていく。</p>
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>・介護計画の期間に応じ見直しを行っている。見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、関係職員と話し合い、現状に即した計画作成を立てている。</p>		<p>・期間に応じて見直しを行っているが、1か月毎の見直しを行っていく。</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)
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	・日々の様子、気づき、日課を個人記録に記録している。また、情報の共有を密にしている。介護計画の実践及び見直し等に役立てている。		
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	・病院への受診の支援及び、必要に応じ外出支援を行っている。		・1FにDSがあり、必要時にはリハビリ、機械浴による入浴支援を行う。
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	・地域のボランティアの方々や近隣の知的障害者施設の方々との交流がある。防災訓練を通し消防署の協力を得ている。		
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	・入所時、ケアマネとの情報交換を行なっている。他施設への移行時の情報交換も行なっている。		・地域にある他のサービス事業者などと協働し支援している体制を今後築いていく必要がある。
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	・地域運営推進会議が定期的開催し、その際お互い必要な情報など交換している。		
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	・本人、家族の希望するかかりつけの病院を持ってもらい、適切な医療を受けている。		

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	・基本的にはご家族より認知症専門病院へ定期的受診をして頂いている。その際、状態についてが家族へお話し、医師へ説明、相談をしている。状況によっては職員が付き添う場合もある。		
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	・建物1Fのサービスの看護師に随時相談できる体制にある。週1回の看護師の訪問時に相談、指示をもらっている。		
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	・入院となった場合、病院側が家族とカンファレンスを行い情報交換、相談を行う等、早期退院に向けて連携を図っている。		
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	・現在、重度化、終末期についての体制が整っていない。特養等への入所、長期入院のケースが殆どである。		・今後、終末期への対応が出来る様、本部の看護師より勉強会を行なってもらう予定である。
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	・現在は、家族、主治医の判断で他施設への移行、又は在宅に戻っての看取りが多い。事業所として、出来る事、出来ない事をその都度話し合い、納得した上で対応をとっている。		・今後検討、話し合いを行う。職員の意識の向上に努める。
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	・他施設と十分に情報交換を行い、ダメージを少しでも防げるよう努力している。		

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)
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
うう			
(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	・入居者に対して尊厳を傷つけたり、馴れなれしくなったりしないよう場面に応じてふさわしい言葉がけ、対応を行っている。	
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	・入居者が思いを表出しやすい環境作りを心掛けている。入居者個々のわかる力にあわせて声掛け、説明を行っている。	
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	・入居者のペースにそって支援している。外気浴や畑作業、外出をしたい方にたいしても、希望時一緒に付き添っている。	
(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	・入居者と衣類の買い物へ出掛けたり、行きつけの美容院へ行きたい方には家族、職員が付き添いしている。入浴の際、衣類の組み合わせをアドバイスしたり、入居者の好みの服装にな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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・献立は入居者も交えて、一緒に考えている。買い物、調理、盛り付けもできる限り入居者が参加して準備している。片付けはいる下膳のみ手伝って頂いている。	
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのお酒、飲み物、おやつ、たばこ等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	・飲酒はしていない。煙草は職員付き添いし、管理している。おやつは献立作成時に希望を伺ったり、買い物時に好きなものを選んで頂いている。	

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	<p>気持よい排泄の支援</p> <p>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</p>	<p>・失敗の多かった方は、排尿チェック表を作成し排泄のタイミングを把握し、早めの声掛けを行っている。落ちつきがなくなった方や廊下をウロウロされている方には声掛けをしてWC誘導をしている。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>・午前、夕方以降の入浴希望者がいない為入浴時間帯は午後になっている。入居者同士2,3人で入浴したい方々には希望に応じている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>・各居室は、入居者の落ち着く家具の配置にしている。ソファや畳スペースでも休憩できるよう座布団、タオルケット等を用意し、随時使用して頂いている。</p>		
(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	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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</p>	<p>・花を育てたり、畑の収穫を行ったり等の役割の提供、外出や行事の参加の楽しみをみつけて頂けるよう支援している。</p>		<p>・介護計画につなげる。</p>
60	<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>・家人と相談のうえ、現金を所持して頂いている。自動販売機でジュースを購入される。</p>		
61	<p>日常的な外出支援</p> <p>事業所の中だけで過ごさず、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</p>	<p>・買い物に同行されたり、その他に必要な物を一緒に買い物に出掛けたりしている。また、家人のお見舞いに出掛けたりと外出している。</p>		<p>・自宅への外泊や家族との外出。</p>
62	<p>普段行けない場所への外出支援</p> <p>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</p>	<p>・なるべく家族と外出して頂けるよう声掛けをしている。地域の祭りに出掛けたり、季節にあわせお花見、紫陽花見学等に外出している。</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)
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、手紙は自由に行われている。要求の都度、対応している。		
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	面会及び、家人との外出、家人の宿泊は自由に行われている。面会は土曜日、日曜日は特に多くある。		
(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	・現在身体拘束は行っていない。職員は身体拘束を理解している。		
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	・常に利用者の所在確認は心掛けており、職員同士の声掛けをきちんと行い危機感を持ち対応している。		
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	常に所在の確認は心掛けている。さりげない会話や歩行状態などから状態の変化の把握に努めている。		
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	・利用者の状態にあったケアを心掛けている為、個別対応を行っている。		
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	・一人ひとりの状態に応じた事故防止については、居室担当を中心に事故防止に取り組んでいる。		・救命救急講習は定期的に行いたい。無断外出者などの事故発生時のマニュアルを全員が常に把握する。

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	・現在は定期的には行われていない。応急マニュアルの作成により全職員への周知につとめている。		・今後定期的に行う。近日中に消防による救命救急の講習会を行う予定である。
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	・今年9月に日中避難訓練を実施した。		・様々な災害を想定した訓練が必要と思われる。訓練時は地域の人々の参加も必要である。
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	・リスクまで踏み込んだ話し合いはほとんどされていないも、家族には、必要時説明を行なっている。		・日々、安全を重視する為できるだけリスクの少ない対応方法を取っているが家族の了承のもと、抑圧感のない生活が送れるようにする。
(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	・常に入居者の表情の観察を行っている。出来る限りスキンシップを図り体調変化を見逃さないよう心掛けている。異変発見時には速やかに情報を共有し対応している。		
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	・お薬手帳や処方箋をコピーして個別ファイルに綴じ、それを随時確認しながら内容を常に把握している。誤薬、飲み忘れのないよう薬は色違いの袋に分け、個々の服薬状況も確認を行っている。		
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	・身体を動かすことにより、腸の活性化を促す為ラジオ体操等を毎日実施、又水分補給、繊維質食品を多く取り入れている。入浴後には腹部マッサージも行っている。		
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に、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、入居者個々の状況に合わせた声掛けや介助等を行い、口腔ケアを実施している。		

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	・咀嚼状態、体重増加や身体状況等を考慮しながら、調理方法、量の調整、水分補給等適宜行っている。		・定期的な勉強会の実施 管理栄養士からの指導をもとにメニュー - 作りの充実を図る。
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)	・感染症の対応マニュアル作成や手洗い、うがいの励行、また居室、WC、厨房、フロア、廊下、風呂場の清掃を毎日実施。定期的に業者に依る消毒も実施している。		・定期的な勉強会の開催
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	・新鮮な食材の購入、保管を常に心掛け、調理器具等の消毒、食洗機の活用等も行っている。食材は保管期間を短くし購入状況や鮮度に合わせて、献立変更も行っている。調理前の手洗いは細心の注意をはらい実施している。		
(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	・高台にあり、主要道から見えにくく、分かりにくいと思うが建物内には、日々の様子が分かるように貼り物がたくさんしており親しみは感じられる。		
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	・大きな音やまぶしすぎるような光もなく、季節によって、作品をかざる、花を生ける等をして過ごしやすい空間と思われる。		
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	・談話室、食堂、リビングとがあり、利用者の思い思いに過ごされているように思う。		

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)
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	・布団と衣装ケースのみという居室もある。居心地が良いかは不明。		・利用者の好み、それまでの生活を踏まえての居室作り、環境作りをする。
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	・共用スペースはその時々に応じて温度調節等されている。居室は臭いがこもっていたり、暑かったりする。		・居室の空気の入替えや温度調節を行う。
(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	・要所には手すりがあり、歩行器利用者もいる為、廊下は歩き易く物等は置かないようにしている。		
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	・分かりにくいと思われる所等は、場所を示す印があったり、目の高さに印がくるようにして工夫されている。		
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	・草花や木があり、利用者が世話できるようになっていて余暇の時間に活動している。		・常にまたは、いつでもという訳ではないため、今後さらに考えていく。

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、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。)