

# 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 安心樹 (やすらぎ)
(ユニット名)	鳥
所在地 (県・市町村名)	小牧市大字池ノ内字蓮池388
記入者名 (管理者)	森 恵子
記入日	平成 20 年 10 月 10 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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	理念の中に、「高齢者が心身の健康を保持し、地域活動に参加できるよう助力・・・希望と能力に応じ、地域活動に参加する機会ご持てるよう勤めます」を掲げ実践している。	
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	理念・方針は職員全員に浸透し、毎日、朝の申し送り時、職員全員が共有する目的で一体となり唱和し意識・実践している。	
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	ホームの玄関に掲示しており、入所時は、入所者や家族に十分説明しており(パンフレット)にも記載あり。	
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	天気のいい日は、近所に散歩に出かけ挨拶を交わしたり、畑の野菜をいただくことがある。畑仕事の合間にホームに立ち寄っていかれたり、新鮮な野菜や米を届けながら入居者とお茶を飲んでいかれることもある。	
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	年1回「やすらぎ祭」を開催し地域交流を図っている。地区内の中学生の体験学習を受け入れたり、ボランティアによる化粧、地域の盆踊り、夏・秋祭り、神社の奉納祭等に参加して交流に努めている。また、連携、協力等の地域との交流に努めている。門はいつでも開放してある。	

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	戦争(戦艦大和乗員)体験者の入居者を、地域の高齢者が体験話を聞きに時折訪ねて来られ生きがいとしておられる。入所者と世代を同じくする高齢者をいつでも受け入れ入居者との話し合いの場を提供して生きがいを持っていただけるよう努めている。		
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	定例の会議で外部評価実施の意義を説明しすべての項目について職員全員で自己評価を行い、具体的な話し合いをし検討、その中で見えない部分を発見し外部評価の活用をしている。。外部評価を受け常に改善を図っている。		
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	2ヶ月に1回運営推進委員会を開催し、やすらぎ新聞を配布しホームの現状報告を行い、意見交換をしている。意見に対しては、早急な改善策を講じている。		
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	地域包括支援センターの職員や市介護保険課へ市内居宅事業所へ月1回以上やすらぎ新聞を配布しながら訪問し事業所の実情や取り組みに触れてもらい、相談にも出かけている。		
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	地域福祉擁護事業所を活用されている利用者がみえ職員はそれについて学ぶ機会ががあり理解している。必要な人には事業所や制度について説明し活用できるよう支援している。		
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	毎月1回の勉強会、スタッフ会議の課題として理解し、虐待のない介護の徹底を心かけている。		

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)
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>	<p>契約、解約時には、十分な説明を行い理解、納得を得、必要書類には同意書を得ている、</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>運営推進委員会に利用者の代表が委員として参加、意見、苦情、不満を発言できる機会を設けている。市の介護相談員の月1回来訪を受け入れ利用者の相談窓口を設けている。利用者の意見に関しては会議を開催し改善を検討している。</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>月1回定期的に家族宛に生活状況・金銭管理報告を行っている。施設新聞を月1回作成し、個々にコメントや写真を記載し発送している。身体の状態変化の時は電話にて様子を報告している。また、家族の来訪時にも近況報告を必ずしている。</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>家族に何でも話していただける雰囲気作りを心がけている。苦情・意見・不満等は報告書にあげ、職員全員で協議しできる限り取り入れるよう努めている。運営推進委員会を通じて公表の場を持ち、外部へも表せる機会や場があることの説明にも努めている。施設に相談窓口(市町村・愛知県健康福祉課)の掲示もしてある。</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>月各1回の職員会議、スタッフ勉強会で意見交換や提案を聞く機会を設け、本社会議の議題として検討している。</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>利用者や家族に柔軟な対応ができるよう、十分な職員体制をとっている。緊急に備えて出勤できる職員の確保もできている。</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>新しい職員が勤務したときは、利用者全員に紹介し早く馴染みの関係が築けるような環境作りをしている。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>		
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>		
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>現場から離れた休憩室(2階)があり、私物をおけるロッカーの確保がされている。勤務体制に合わせた休憩時間も確保している。月1回スタッフ会議を開催し職員の不満・要望を話し合い助言や指導機会を設けている。職員の誕生日には会社から花かごが届けられる。職員相互の親睦や気晴らし機会を作っている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>事業所併設施設主催の勉強会への参加を呼びかけ自主的に参加している。職員個々に担当を決め個々の職員の向上を働きかけている。実績、勤務状況は記録に残している。</p>	
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>職員が個々に傾聴している。また、相談室立て札があり、本人から訴えがある時は相談室(居室・事務所・)を設けゆつくりと時間をとりできるだけ受け入れられるよう、会議を開き努力をしている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>窓口に苦情・要望箱を設けている。家族の面会来訪時、話を聴く機会をつくっている。家族より電話にて相談を受けることもある。相談内容は、申し送り時、職員で話し合いをし改善できるよう努めている。</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)
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	相談を受けた時、利用者の現状や家族の状況を把握し、適応できるサービスや施設することもある。		
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	体験入所を受け入れたり、馴染みの環境作り、本人のペースを崩さないよう徐々に環境に慣れていただく。家族の来訪時は一緒に食事作りを行い一緒に食べたり、居室にて一緒に泊まることなど配慮している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	誠実に敬意を持って接し、入居者と共に生きがいのある穏やかな生活が送れるよう努めている。人生の先輩として尊敬・敬愛し、利用者から教えられること(料理の仕方、文化、しきたり等)が多く、職員の成長にもつながっている。利用者も職員も笑顔で暮らす協働を築いている		
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	家族の面会時、月刊おたよりに近況報告を載せるなど、常に家族の気持ちを聴くと共に、情報交換をし、家族と連絡、協力しながら支えていく関係が築かれている。家族と施設がバランスをとりながら支援策を検討している。		
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	面会、外出、外泊は自由である。施設より娘さんと生け花教室に通われている入居者もみえる。施設を自宅と思えば家族が自宅に遊びに来ると思っている入居者もいる。開放的で温かい雰囲気の中で生活でき家族ともよい関係が築いていけるよう支援している。		
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	施設することなく開放的で面会は自由、本人の要望があればできるだけ施設で対応したり、家族に支援をお願いする関係を築いている		
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	ユニットを自由に行ったり来たりできる環境があり、利用者同士がなじみの関係を築いている。一人で居室にいることはほとんど無く職員と利用者と一緒に生活をして共有している。気のあう利用者同士と一緒に風呂に入ることも多い。一人ひとり役割を持ちお互いの生活を支えあっている。		

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)
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	必要とする家族には必要に応じて、情報を提供したり、併設施設の空き状況を連絡している。		
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	本人の希望、意向に沿った介護計画を作成し、ケアプランに基づいた介護を心がけ、職員が評価確認をしている。毎日の暮らしの中の表情や言動かえら把握したり、家族から情報をとりいれ本人の生活リズムを崩すことなく生活できるよう努めている。		
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	入所時、職員に十分なアセスメントの説明を行い、入所者の状況を全員が把握している。		
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	日中の申し送り、夜勤者の申し送り時に記録に残し、報告することで職員は把握している。また、意見交換を行い、介護計画に反映していつている。		
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	本人の意思や願い、あり方を聴き、本人のなじみ、自分らしく暮らせるよう取り組み、介護計画を反映させている。		
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	毎日の業務の中に評価項目があり、介護計画の遂行状況を細かく記録、評価を行っている。状態変化があればその都度見直しをしている。		

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)
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	個別の介護記録に記載、ニーズや状態の変化に対しては、介護計画の見直し、変更している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	事業所併設の認知症対応型通所介護の利用者は必要となればグループホームに入所できる支援を行っている。また、身体状況の低下よりグループホームに無理が生じたときは、住宅型有料老人ホームへの入所支援も行っている。		
<b>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</b>				
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	地域の中学校から毎年体験学習の生徒を受け入れている。民生委員、ボランティア等、地域の特性を知り活動している機関と連携し協力を得ている。		
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	社会福祉協議会やケアネット、月1回 近郊の居宅を訪ね情報交換をし協力を得ている。		
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	運営推進委員会の委員として協力を得ている		
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	事業所のかかりつけ医師の往診があり、入居前の主治医との連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。家族と主治医の窓口に看護師を配置し身体状況の連絡、連携を図っている。		



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)
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	認知症を専門としている医師が主治医なため、往診日、電話にていつでも相談できる体制にある。		
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	職員に看護師を配置し、主治医との連携を図りながら利用者の健康管理に努めている。		
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	入院時は、施設での生活、身体状況を把握してもらうよう、介護サマリを提出している。できる限る面会に行き、入院先の病院との情報交換をしている。		
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	契約時に重度化した場合の対応、指針を書面で説明、家族に納得をいただいている。また、入居者の身体状況を把握し早めに医師に相談し家族、医師と共有して方針を考えている。		
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	入居者の身体状況が重度化してきた時は、主治医に相談、協力を得ながら、本人にとって何が一番いいのか今後の方針を検討、準備している。		
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	施設サマリを提供し、環境の変化によるダメージをできるだけ最小限になるよう努めている。		

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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	特に排泄介助には本人のプライドを傷つけない言葉かけを意識している。記録の取り扱いには十分な注意を払っている。また、家族や外来者に対しても個人のプライバシーに関することは控えている。家族にも必要以上の情報収集はしないよう努めている。	
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	職員と入居者との間には馴染みの関係ができており、ゆっくと話を聴きながら本人が納得して生活できるよう支援している。	
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	利用者に対して決まりごとを作らず、できるだけ本人の生活ペースを崩すことなく、本人の意思決定を尊重する日常的な姿勢で援助している。	
(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	行きつけの美容院へ家族と出かけられたり、希望の入居者には2ヶ月に一度理容師にお願いし、本人の好みを受け入れながら施工している。場面にあわせ、入居者の希望や好み、その人に合った雰囲気大切に服装の支援をしている。また、外出の行き先にあわせ、服装や化粧の支援もしている。	
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	利用者のできることをお願いし、一緒に食事の支度がされ、同じ食卓で全員が楽しみながらいただいている。味付け、味見、盛り付け、食器洗い等、職員と入居者が台所を共有のスペースとして協働支援している。	
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	個人的嗜好を拒否していないが居室掃除時、摂取確認を管理している。喫煙者においては、決められた喫煙場所にて吸われ、火元確認に付き添う。	

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)
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	排泄リズムや兆候を把握し、前誘導や声かけをしている。排泄チェック表を活用し定期的にトイレ誘導している。		
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	基本的には毎日入浴が可能。午前、午後と2回に分けて入浴を提供している。本人の希望を確認したり、生活パターンに合わせゆったりと気持ちよく入浴できるよう支援している。入浴を拒む人に対しては無理強いたり強制的に入れるのではなく、言葉かけや、対応、時間を変える、職員を代わるなど工夫した対応をしている。		
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	個々の生活習慣を崩さないよう介護計画に立て、起床時間や就寝時間はあえて決めてない。入居者の睡眠パターンを把握し、夕方からはゆったりと安心した時間を過ごし就寝に向けてのリズムの安定を図っている。どうしても眠れない人には、暖かい飲み物を飲みながらしばらく話を聴くなど睡眠の確保ができるよう支援している。		
<b>(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</b>				
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	施設、隣に畑を借り、畑作りをしていた利用者に指導をしてもらいながら一緒に季節の作物を作っている。調理の得意な方には聞きながら作業を行ったりしている。本人の出番、役割、楽しみごとの把握をし、その人の役割や楽しみが見出せるよう努力し、共に生活しているという認識のうえ支援している。		
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	週2回程度、買い物の日があり、希望に応じて買い物に出かけ、好きな品物を自分で選んで買う楽しみの時間を提供している。利用者によっては家族と買い物に出かけ場合も多い。店では、自分で支払うことのできる利用者には支払ってもらい、そうでない利用者には本人と一緒に金額を確認し支払いの手助けをしている。本人の力量に応じ支援している。		
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	気候をみながら、利用者の希望があれば買い物(徒歩・車)同行を行ったり、近くの神社等への散歩、庭にての青空食事、おやつと、できるかぎり、戸外へ出かけられるよう支援している。		
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	家族と一緒に、芝居、映画、観劇、温泉等へ出かける利用者もいる。年に1回生活の張り合いとして、バスを借り利用者と職員と一緒に小旅行に出かける。その際は事前に計画書を家族に報告し協力を得ている。		

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)
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	手紙や電話のやり取りは自由であるが電話に関しては職員が取り次ぎ席を外し気兼ねなく使用できるよう配慮し、必要時は後で家族と確認している。携帯電話を使用し家族と連絡を取り合っている利用者もみえる。家族からの手紙や電話を歓迎している。		
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	いつでもオープンで気軽に来やすい家庭的な雰囲気の中で、挨拶を絶やさず、来訪者を歓迎し温かい対応ができるよう心がけ訪問の制限はしていない。居室にてゆっくりお茶を飲みながら過ごしていただいたり、他の利用者と談話したり、一緒にレクへ参加していかれる。		
(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	職員の勉強会で十分理解し、身体拘束はしていない。やむを得ないときは家族に説明し同意を得、書面にて承諾を得る。身体拘束のないケアに取り組んでいる。		
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	鍵をかけないことを原則としている。利用者の行動範囲を把握、常に職員が居場所確認を徹底連携プレイができている、外へ出そうな様子を察知したら止めることなく、話をそらしたり、一緒について周辺を散歩し安全へ配慮している。近郊の住民や畑仕事をしている人にも理解や協力を求めている。鍵をかけない自由な暮らしについて、家族の理解を図つ		
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	職員は利用者の生活リズムを把握している。居室へ訪室するときは、必ず声かけ、ノックし様子を確認している。居間にてレクや談話、食事の準備と日中、居間で生活されることが多い。今には必ず職員一人は見守りできるよう人員の配置ができている。		
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	注意の必要な物品を施設で管理していない。職員の勤務体制の中に毎日、危険な物の確認項目があり、チェックしている。		
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	職員の勉強会で、事故に関する知識を学習し、理解している。利用者一人ひとりの身体状況を把握し異常の早期発見に努め事故のないよう取り組んでいる。		

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	月1回の職員勉強会で看護師より緊急対応の指導を受け知識として理解している。		
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	2月に職員、利用者で消防訓練を行っている。災害対策チェックリストを作成し、ホーム内柿木広場に災害物品倉庫と食品倉庫の確保をしている。町内会を通じ災害時の協力を得ている。		
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	身体状況の変化に応じケアプラン評価をしている、リスクが高くなった利用者の家族には、状況の説明やケアプランの見直しをし本人にとって何がいいのかを家族と共に話し合い対応策を考えている。		
(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	朝の申し送り時、利用者の特変があれば職員が情報を共有し業務している。毎朝、全員バイタルチェックをし、必要時は入浴前にも再検。意常時は看護師が窓口となり、主治医より指示を仰ぎ対応している。		
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	職員勉強会において、看護師より利用者の服薬に関する情報を理解している。症状に変化があった時は記録に残し、すぐ看護師に報告、看護師より主治医に連絡をとり連携を図っている。		
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	便秘についての理解はできている。排便チェック表より利用者の毎日の排便を確認、自然排便ができるよう自家製のヨーグルトを毎晩夕食に提供し、排便が-3の時は、牛乳、十分な水分補給等、腹部マッサージ、散歩と薬になるべく頼らず自然排便を心がけている。		
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	毎食後の口腔ケアは、徹底している。自分でできる利用者は声かけ、見守り。介助が必要な利用者は2名。入れ歯に関しては夜は外し洗浄液に朝まで浸け管理している。		

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	管理栄養士が立てた献立をもとに、利用者一人ひとりの食事摂取量、水分摂取量をチェック表で把握している。介護計画書にもとずき利用者の食事形態に合わせ、刻み、水分のとりもとと利用者の状態に合わせた支援をしている。		
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)	看護師より職員の勉強会(月1回)で学習し、実践している。		
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	新鮮な食材は提携業者から毎日(土・日は除く)運ばれる。食材管理庫で新鮮で安全に管理している。まな板は毎晩消毒液に浸け衛生管理を行っている。ふきんは専用の洗濯機を使用。		
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	森に囲まれた山の上であり、今年開所8年目。竹林を切り開き柿木広場を作り「やすらぎ祭」を開催したり、入り口の廃居を改装、沿道に花を植えたり、庭にベンチを置き施設周りの環境整備をし家族や近隣の人が安心して出入りできる環境を作っている。門は施錠せず常に開放状態。		
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	居間、廊下は広々としたスペースがある。居間にはゆったりできるソファが置かれ、窓からは見える景色は季節の果実や木々にとまる鳥、紅葉、外を眺めていれば季節の変化を味わえる環境にある。清潔感を漂わせる日が差し込み自然と落ち着ける空間が設備されている。利用者の要望があればテレビはつけるが		
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	廊下に椅子が設置してあり、利用者同士が談話したり、利用者が他の利用者の居室で楽しく会話される。床の間がある和室もあり、利用者個々の生活を崩すことなく本人のペースで生活できる環境作りに努めている。喫煙者のためのベンチがある。		

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)
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	利用者の馴染みのたんすや仏壇、家族の写真が置かれ、これまで使っていた思い出の品が持ち込まれている。植木鉢を置いて花の管理をしたり猫を飼っている利用者もみえる。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	トイレ、台所の換気は十分されている。毎日利用者と一緒に掃除時は、窓をあて空気の入替えを一日1回以上行っている。		
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	施設全体はバリアフリーで、車椅子の生活もできる。安全な生活が送れるよう、段差の解消(庭へのスロープ、手すり)はされている。リハビリとして芝生の庭でゴルフの練習を日課としている利用者もみえる。		
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	日常生活の中で利用者のわかる力を活かし作業や役割分担をお願いしている。職員ができること、できないことを判断するのではなく、まずはしていただきながら見つけ出し介護計画書に取り上げている。混乱があったら傾聴し、失敗をとがめることなく、できることを見出すことで本人に自信とやる気、生活に生きがいを持つよう支援している。		
87	○建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	建物の周りは自然に囲まれ、利用者が、季節の果実、野菜や山菜の収穫を楽しんだり、天気の良い日は、ベランダを利用し布団を干したり、庭で食事をしたり、ティータイムを楽しんだりしている。		

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。)