

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<b>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</b>	<b>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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 ガーデンライフ
(ユニット名)	
所在地 (県・市町村名)	和歌山県海南市船尾265-8
記入者名 (管理者)	後藤 若子
記入日	平成 20 年 12 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)
<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	「真心とやさしさ 誠意を持ってお年寄りに接する事で 地域福祉に貢献します」 前回ご指摘があった、新たな理念として「ゆっくり のんびり ○(まあるく)行こう」を作りあげた。		
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	個々の利用者様の生活ペースに合わせ、ゆっくりのんびりとした日々を送って頂く為に、職員も穏やかにまあるい気持ちで支援していけるように、心掛けている。	○	今後も個々の利用者様の個性や生活ペースを正しく把握し、「その人らしさ」を支援するケアを続けていきたい。
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	地域の方にボランティアに来て頂き、利用者様と関わりをもって頂く事で、少しでも理解してもらえるように努めている。しかし、入居が長期になるに連れ、家族様との距離が出てきているのが現状。	○	家族様との連携を密にとる事を心掛け、家族様の支援参加意識を高めていけたら・・・
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	散歩や買物の時に挨拶をする程度になっている。	○	常に明るい表情で近隣の皆様に接する事を心掛ける。また、地域のボランティアさんが、ボランティアに来ている事が「私等も楽しみ」と言って下さっている事から、ボランティアさんを通じ地域の方に気軽に立ち寄ってもらえるような、所内雰囲気をつくっていきたい。
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	地域のボランティアさんの協力で、地域の文化祭へ作品を出展している。 利用者様の重度化に伴い、地域との交流が年々難しくなってきた。	○	お世話をして頂く方と連絡を取り合い、今後も少しでも多く地域参加をしていくよう心掛けたい。

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	今春、管理者及び職員が大幅に交代した事もあり、地域貢献まで至っていない。	○	今後、居宅介護支援事業所とも連携を密にとりながら、自宅で認知症介護をされている家族様を対象にした、懇談会のようなものが出来たら・・・と思っている。
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	昨年指摘を受けた新たな理念を作り上げる等、自己評価、外部評価により、支援のあり方を見直す機会と捉え、今後のケアの質の向上に繋げている。	○	今後も評価を真摯に受け止め、一つ一つ改善に努めていきたい。
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	二ヶ月毎の運営推進会議時に、行時や苦情、事故等の報告を行い、感想、意見、具体的な提案などを求めている。	○	事業所からの一方的な報告の場になりがちである為、今後は委員様の率直な意見や提案の交換の場となるような会議にしていきたい。
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	社会福祉協議会、地域包括センターに相談、指導を受ける事はある。	○	今後連携を密にしていく。
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	当事業所の紹介により現在2名の利用者様が地域福祉権利擁護事業を利用し、金銭管理を行っている。	○	今後も必要とする利用者様があれば、活用の支援をしていく。
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	意識して注意しているのは、利用者様に対しての言葉遣いである。	○	馴れや多忙によるストレスから出る言葉が、利用者様の尊厳を害するものにならないようにする。

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)
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	文書と口頭による説明をきちんと行い、本人様と家族様の理解、納得のうえ契約を結んでいる。	
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	明確な意見、不満、苦情はないが会話の節々等で察し、ミーティング等で検討している。	○ 今後、利用者様の重度化が予想されるが、職員主体の支援にならないように努める。
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	定期的には行っていないが、来所された時に利用者様の様子や出来事を伝えている。急を要する時には電話をしたり、必要に応じ来所を依頼する事もある。	○ 今年計画していた、家族会が事業所の都合で実施できなかったが年に1～2回は家族同志、スタッフとの交流を持てるようにしたい。
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	不満、苦情が出た際には、上司への報告を行うと共に職員間での話し合い、また運営推進会議でも報告し、反省、見直し検討を行っている。	○ 家族様からの意見、不満、苦情を真摯に受け止め、ケアの見直しの機会と捉え、質の向上に努めていきたい。
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	定期的なミーティングを行い意見や提案を出してもらっている一方、日々の支援の中で生じてくる疑問や提案をその都度検討、話し合うようにしている。しかし情報が全職員に行き届いていない事もある。	○ 全職員がお互いに意見交換ができる雰囲気作りと、正しい情報が全員に行き届くようにする。
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	原則勤務表にて職員の調整を行っているが、その時々々の状況に応じ職員理解のもと、変更をかける等の対応を行っている。	
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	今春より、管理者も含めた職員の交代が大幅あり、利用者様、家族様に不安を抱かせる面があった。	○ 利用者様とのコミュニケーションに心掛け、また個々の利用者様の担当職員を決め利用者様、家族様との関わりを密にしていくよう努める。

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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	経験の浅い職員が多いため、機会があれば法人内外の研修への参加を勧めている。又看護師、理学療法士、栄養士の指導を仰ぐ事もある。	○ 研修や実習で習得した知識、技術を日々の支援に活かせるように努める。
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	グループホーム協会の研修、地域ケア会議への参加、又事業所間での相互実習にも参加し他事業所との交流を図り、情報交換等を行っている。	○ 今後も他事業所との交流を持ち、お互いのサービスの質の向上を目指していく。
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	特定の休憩場所が確保されていないが、各自順に休憩をとるように伝えている。が現状、所内リビングで過ごす事が多い。	○ 現場から離れられる休憩場所を工夫していく。
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	職員から出た提案を重視し、ケアに活かせるようにしているが、なかなか表だっては出てこない。	○ 限られた職員にのみ、重責を負わせる事のないように、個々の職員の性格や個性を見極めた役割をもってもらおう。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
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	入居前に見学を数回してもらい、ホームの雰囲気馴染んで頂くようにしている。	○ 入居前の面接や見学を通し、本人様を知る努力をする。
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	家族様にも面接を含めた見学をして頂き、不安や希望を聞くようにしているが家族様の方が遠慮しているようなところが見受けられる。	○ 家族様とも十分な話し合いを持つ事により、本音がどこにあるのかを見極めるよう努める。

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)
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	「聴く」事により、今一番困っている事を見極めようと努めている。	○	本人様、家族様の「真の想い」がどこにあるのかを見極められるよう努める。
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居までに何回か見学に来て頂き、入居当初は本人様の言葉や行動を注意深く観るようにしている。又、家族様に様子を報告したり、支援して行くうえで生じた疑問等についても相談している。	○	本人様も家族様も安心して頂けるよう、本人様に合った支援を心掛ける。
<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	家事や遊びも一緒に行い、その中で今までの経験や知識を教わる事がある。	○	利用者様の力が徐々に低下していく中で今まで通りの関わりが難しくなっていく事が予想されるが、今後も関わり重視の支援を続けていく。
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	電話にて状況報告や相談を行っている。必要に応じて来所をお願いする事もある。	○	入居が長期になるに連れ、家族様との距離ができるように思われるが、今後も家族会の開催や行事と一緒に参加してもらえるようにしていく。
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	本人様や家族様とのコミュニケーションの中でこれまでの関係を理解する事もある。	○	個々の利用者様家族様との関係をきちんと把握し、個々の利用者様に合った距離間を保つよう支援していきたい。
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	身内や知人が会いに来てくれる事はあるが、本人様から出掛けるのは一部の方に限られる。	○	家族様にも協力して頂き、出掛ける機会を途切れないようにする。又、遠足などを、皆の知っている場所にするなど検討をしていく。
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	利用者様間でも合う人、合わない人があり、一緒に出掛けるときなどは、組み合わせを工夫している。トラブル発生時には職員が間に入り治める事もある。	○	利用者一人一人の性格や個性を正しく理解し、職員が間に入る事により、お互いに支え合って生活していけるように支援していく。

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	本年度退居された方は1名であるが(老健へ)、様子を観にいたり家族様から連絡(相談)がある時には担当者を紹介したりしている。	○	今後も必要に応じ退居後の支援も続けていきたい。
<b>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</b>				
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	本人様から引き出すのは困難になってきているが、家族様に相談したり、スタッフ間で検討したりしている。	○	職員本位の支援にならないように心掛けていく。
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	入居時のアセスメントで情報を得るようにしているが、本人様が覚えていなかったり、家族様にも分からない事もあり、把握できていないところもある。	○	本人様との雑談の中で思わず発見する事もあり、利用者様との関わりを大切にしていく。
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	日々の関わりの中でいつもと違った様子を見抜き、どこに原因があるのかを探るように心掛けている。	○	個々の利用者様の今の状態をしっかり受け止めるように勤め、どこに支援が必要かを探り続ける。
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	ケアの方向性については、職員や必要関係者とも話し、作成しているが、家族様には作成後説明し、同意を得る事が多い。	○	職員本位な支援にならないよう、本人本位の計画を立てる。
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	見直しの必要性が生じた場合、職員間で話し合いをし、必要に応じ医師や理学療法士などに相談をする事もあるが、実践が先になり、見直し計画書は後付けになっている。	○	定期的、又は必要に応じ見直し、利用者様に即した計画を立てるようにする。

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)
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	個々の利用者様の様子を記録に残すようにしているが、支援に活かしていないところもある。	○	職員に記録の重要性を認識してもらい、ケアの見直しに活かせるように努める。
<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	柔軟な支援を心掛けてはいるが、利用者様全員に、「している」までには至っていない。	○	本人様や家族様の要望を引き出し、柔軟な支援ができるようにしていく。
<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	法人単位での消防訓練や定期的な立ち入り検査はしてもらっているが、事業所としての個別な協力は得ていない。ボランティアさんの協力で畑の維持、文化祭への参加を行っている。	○	民生員さんにも興味をもって頂けるような働きかけができれば・・・
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	以前は1回/週、デイケアの皆様との交流をもっていたが、現在は行っていない。	○	デイケアの責任者と話し合い、来年度3、4月頃より又、交流を予定している。
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	運営推進会議への参加、必要に応じて相談、指導を受けているが、利用者様個人のことでの協働には至っていない。	○	今後、必要性がでてくれば協働していきたい。
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	母体が医療法人である事と病院が併設している事もあり、定期的、又必要に応じ受診をしている。		

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	○	家族様の不安に対する支援もしていく。
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	○	まずは終末期ケアのあり方について、職員間での話し合いを繰り返し行う。
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	○	時間はかかるが、研修や勉強会また、経験を積むことで当ホームでの終末期ケアのあり方を見極めていく。
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	○	本人様、家族様の不安を少しでも軽減できるような支援をしていく。

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)
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	言葉かけについての話し合いを行い、注意し合うようになっている。個人情報の取り扱いも慎重に行っている。	○ 言葉遣いに関しては職員一人一人が自ら心掛け、乱暴にならないようにする。
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	危険を予測される以外は、できるだけ本人様の思い通りにして頂くようにしている。	○ 個々の利用者様に合わせた接し方をし、その人の力を十分発揮できる支援をしていく。
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	本人様のペースで暮らして頂けるよう心掛けている。	○ 今後、重度化が予想される中、職員本位のケアになる傾向を防いでいく。
(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	家族様の協力で馴染みの美容院に行けているのは、1名の利用者のみ・・・服装については、自身で決められる方はその日の気分で自由に選んでもらっている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたい物を訊ねたり好みの量を訊ねたりしている。職員と一緒に調理をしたり、片付けをしたりしている。片付けに関しては当番制にしている。	○ 今後も、共に調理や片付けをしていくことを継続していく。
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	毎日ではないが、夏場や誕生日会等の行事時には、希望される方にお酒を提供している。一部の利用者様には、皆と一緒に食べるおやつ以外にも、好みのお菓子を自由に食べてもらっているが、コントロールが困難になってきている。	○ 一度に全部食べてしまわれる為預かり、適宜に渡す。という支援になってきている。

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	夜間はオムツのみで対応している方も居られるが、日中はできるだけトイレ誘導を心掛けている。	○	現在、骨折でトイレを使用できなくなった方が2名居られる。立位が確立すれば、トイレ使用を進めていく。
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	重度の介助が必要な利用者様には時間を決め入浴してもらっている。軽度の支援を要する方は、自宅での入浴時間に入って頂いている。「入る。入らない。」も強制する事なく本人様の意思を尊重している。	○	全利用者様に何らかの支援が必要になってきているが、今後も本人様の意思を尊重していく。
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	介助を必要とする入居者様には起床、就寝時刻はある程度決めている。また体調等に合わせ横になって頂くようにしている。他の方は自由にして頂いている。		
<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	家事や畑仕事等、日常生活においてその方の力や好みに合った役割を持って頂いている。	○	個々の利用者様の力を活かした役割を持ち続けて頂く。
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	現在3名の利用者様が小遣い程度の現金を所持している。1名の方は家族様や職員と買物に行ったりしている。1名の方は現金を持っている事が満足のような…。1名の方は職員に買物を依頼している。		
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	一人で戸外にでると戻って来られない可能性や、事故に遭う危険性がある。出掛ける時には職員が付き添ったり、又無断で出られた時には後を追うようにしている。	○	職員付き添いにて外出するようになる。
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	一部の利用者様に限り、家族様の協力でお出掛けしている。又、時間や曜日の制限は設けていない。		

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)
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	各居室に電話の設備を整えているが、自ら掛けられる方はいない。希望すれば事業所の電話を使用しているが、殆どない。年賀状を一緒に書いたり、届いた手紙を読んでもあげたりしている。		
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	いつでも来て頂けるように時間制限も設けておらず、面会場所も自由になっている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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1名の方が骨折手術後の為、ベッドからの起き上がりの際の転落等による再骨折防止の為、家族様同意のもと就寝時ベッド柵4本を使用している。	○	回復状態を観ながら解除に向けての支援をしていく。
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、鍵をかけないケアに取り組んでいる	職員が手薄になる時間帯に限り、玄関に施錠をする事がある。居室に関しては本人様を拘束するような施錠は行っていない。	○	外出を希望される時には付き添うか、距離をおいて同行する。
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	常に利用者様の所在を確認しておくように努めている。日中は殆どの利用者様はリビングで過ごされるが、居場所の強制はしていない。夜間は定期的、及び必要に応じ巡視している。	○	利用者様の安全確保に努める。
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	はさみ、包丁等管理を必要とする物を使用する時には職員が見守れる状況の中で使用して頂くようにしている。夜間は危険な物の保管場所に施錠をするようにしている。	○	利用者様の安全確保に努める。異食防止に努める。
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	10月に2名の利用者様の転倒事故があった。原因、回避の話し合いをし、運営推進会議、市に報告する。	○	注意していてもおこり得る事故である為、最小限のリスクに留まるよう支援していく。また、事故がおきた際には公表し再発防止に努める。

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)
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	定期的には行っていないが、今年、全職員が救急救命の勉強会に参加、指導を受けた。 病院が併設しているので、緊急時、事故発生時には直ちに受診している。	○	諸内外の勉強会に参加し技術を高めていく。
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	法人内の避難訓練、災害時の注意点等についての勉強会に参加しているが、地域の方の協力は得ていない。	○	避難時介助を必要とする利用者様が殆どである為、所内外の協力が必要となる。協力を得られる対策を検討していく。
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	転倒や誤嚥(窒息)のリスクの高い利用者様の家族様には説明し、実施している対応を理解して頂いていると思っている。	○	自立支援を目的とすると、リスクも高くなる事もある。防止対策をしながらも、利用者様本位の暮らしを理解して頂くように努める。
(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	異変時には受診をし、医師に状態を報告し指示を仰いでいる。	○	体調の異変を見逃さないようにする。
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	利用者様一人一人の薬の説明書をファイルし、確認できるようにしている。 現在全員の方の服薬管理が必要である。 症状の変化時には医師に報告、指示を仰いでいる。	○	誤薬をおこさないように、細心の注意をばらう。
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	乳製品、食物繊維の多い食品の提供に心掛け、水分摂取量もチェックしている。 特に便秘のひどい方に関しては医師に相談、投薬コントロールを行っている。	○	利用者様一人一人の排便状態を確認し、便秘を予防していく。
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	介助を必要とする方の口腔ケアは毎食後職員が行っている。声掛けを必要としている方には声掛けをしている。	○	義歯を使用している方は水、土と2回/週職員管理で洗浄剤に浸け置きをしている。

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)	
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	個々の利用者様の能力や体調に合わせ、量や形状を工夫している。水分摂取量もチェックし記録している。	○	食事にて十分な栄養が確保困難な方には、医師に相談、指示のもと栄養補助食を提供していく。
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)	法人内外の感染症予防研修に参加し、予防に努めている。利用者様、職員共毎年インフルエンザ予防接種を実施し、ノロウイルス対策として年中を通し、ハイター消毒を行っている。	○	衛生管理を継続的に実施する。
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	調理器具の使い分け、消毒をしている。なるべく火を通した料理を提供している。	○	安全、安心な食事を提供していく。
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>				
<b>(1)居心地のよい環境づくり</b>				
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	玄関周りはダイケアと共有している事と、裏街道に面している事から分かりにくい・・・？ 玄関内はかわいい置物を置くなどの工夫をしている。	○	表札などを工夫して分かりやすく親しみやすくする。
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	廊下、リビングには利用者様の写真や作品を掲示している。季節感のある飾りやメダカを飼うなどもしている。	○	利用者様にとっての居心地のよさを考慮した空間づくりを工夫する。
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	殆ど全員の利用者様が日中はリビングで過ごされる事が多い。廊下、リビングに椅子やソファを置いている。それぞれの気に入った位置を確保しているが、稀に取り合いになったり、隣同志トラブルをおこす事がある。	○	トラブルになった時には職員が間に入るようにしている。

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)
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	入居時には使い慣れた物を・・・とお願いする事もあるが、家 族様の希望で事業所が用意する事もある。 家具の配置は安全面に配慮をしている。	○	必要に応じ使い慣れた物の持ち込みをお願いする。
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	換気、空調の設備は整っている。又、汚染時には直ちに清 掃、消毒を行い、換気をするようにしている。	○	快適に過ごして頂けるように心掛ける。
<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	車椅子を使用する利用者様が増え、所内が手狭になってき ている。	○	設備の配置の工夫をする。 個々の利用者様に合った福祉用具の利用を考えていく。
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	タンスの引出しに衣類別に札を貼る、トイレを「便所」と書き換 える等の工夫をしている。 家事についても職員と共に行うようにし、迷った時にはさりげ なく指導するようにしている。	○	混乱している時はさりげなく声掛けをし、失敗をした時には 「大丈夫」である事を示し、不安を和らげるように心掛ける。
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	屋上にて利用者様と一緒に野菜作りや草花を育てている。	○	ガーデンサポーターさんの協力を得て利用者様と共に楽 しみながら野菜作りをしていく。

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ます	○	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拡がったり深まり、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、生き生きと働いている	○	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。)

日常生活の中で利用者様一人一人の個性や現在の力をきちんと見極め、炊事、洗濯物干し、掃除、畑仕事等の役割をもって頂いています。重度の利用者様も寝かせきりにする事なく、体調を観ながら皆様との交流がもてる環境で過ごして頂いています。又、手作り弁当を持っての遠足や熱心なボランティア様の協力でお茶、押し花、習字、歌など多様なレクリエーションも行っています。