

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1473700829
法人名	有限会社 グループホームそよ風
事業所名	みどりのそよかぜ
訪問調査日	平成20年11月12日
評価確定日	平成21年1月6日
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

【取り組みの事実】

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

【取り組みを期待したい項目】

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

【取り組みを期待したい内容】

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○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。

1. 評価結果概要表

作成日 平成21年1月9日

【評価実施概要】

事業所番号	1473700829		
法人名	有限会社 グループホームそよ風		
事業所名	みどりのそよかぜ		
所在地 (電話番号)	横浜市青葉区みずが丘26-15 (電 話) 045-974-3801		
評価機関名	社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成20年11月12日	評価確定日	平成21年1月6日

【情報提供票より】(20年9月30日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成15年9月1日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	34 人	常勤 9人、非常勤 25人、常勤換算 9.7人	

(2) 建物概要

建物構造	RC造り
	2階建ての 1階 ～ 2階部分

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	70,000 円	その他の経費(月額)	47,000 円
敷 金	(有) 300,000 円	無	
保証金の有無 (入居一時金含む)	(有) 200,000 円	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食 250 円	昼食 350 円	
	夕食 450 円	おやつ 50 円	
	または1日当たり	1,100 円	

(4) 利用者の概要(9月30日現在)

利用者人数	26 名	男性	5 名	女性	21 名
要介護1	3 名	要介護2	10 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	5 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 83.6 歳	最低 67 歳	最高 98 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	MCCクリニック、水野整形外科、山口皮膚・泌尿器科
---------	---------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

このホームは東急田園都市線江田駅から徒歩15分、あざみ野駅からはバスで10分の閑静な住宅街にある。都心に近いが、近隣に公園もあり、緑にも恵まれている。また、事業所所有の農園があり、気晴らしや楽しみのひとつとなっている。介護現場ではカーデックス方式を取り入れ、アセスメントシート、生活記録等は、必ず介護目標の項目とリンクさせて記載し、介護計画書と共に一元管理している。これら最新の利用者情報を職員全員で共有し、質の高い介護に結びつける取り組みを積極的に行っている。医療連携も充実しており、提携医の月2回の往診のほか、歯科、整形外科、皮膚科等専門医との提携もある。また医療連携体制加算の指定も受けている。ターミナル期の利用者の受け入れにも取り組んでいる。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 管理者は、前回の評価結果を全職員に周知させると共に、改善課題については具体的改善策を全職員で検討した。 前回の評価では、「災害対策」が改善課題として挙げられており、一部未消化の部分はあるものの、改善に向けて真摯に取り組んでいる。
重点項目	②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 今回の自己評価はユニット主任が中心になり、各ユニット職員全員で取り組み、作成した。それをもとに、管理者とユニット主任が話し合い、取りまとめた。
重点項目	③	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) 運営推進会議は3ヶ月に1回実施している。会議には、地域包括支援センター職員、自治会長及び家族代表が毎回参加している。会議では業務報告と共に前回事項の確認、フォローもあり、双方向での意見交換が行われている。外部評価の結果報告についてもこの場で行われた。事業所からの地域に対する、お願い、呼びかけの場となっている。
重点項目	④	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 家族の来訪時には積極的に声を掛け、意見、要望を聞いている。玄関にはご意見箱を置き、相談・苦情窓口を明記したポスターも掲示している。家族参加の行事の場においても、意見聴取に努めている。出された意見や要望は、ミーティングで話し合い、事業所運営に反映させている。
重点項目		日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 自治会に加入し、夏祭り、バーベキュー等の地域行事に参加している。事業所主催のバーベキューや、コーラスボランティアの際に、地域住民を招いている。毎日の散歩で顔見知りの輪を広げ、地域住民と気軽に声を掛け合える関係ができています。

2. 評価結果(詳細)

(☐ 部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	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	事業所独自の理念として「奉仕の精神を専らとし、粘り強く、あきらめず入居者と共に学び続け、地域社会に貢献する」を掲げている。この理念のもとに、利用者が住み慣れた地域の中で、生き生きとその人のペースで暮らして行けるように、柔軟な支援をしている。		
2	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組んでいる	理念は、各ユニットの事務室に掲示されている。管理者はユニット会議、内部研修のみならず、日頃の職員との会話においても、理念の共有を図っている。「自己チェックシート」にも「理念に沿った援助」の項目を設け、職員は常に理念を意識した支援ができるよう努めている。		
2. 地域との支えあい					
3	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	自治会に加入し、夏祭り、バーベキュー等の地域行事に参加している。事業所主催のバーベキューや、コーラスボランティアの際に、地域住民を招いている。毎日の散歩で顔見知りの輪を広げ、地域住民と気軽に声を掛け合える関係ができています。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	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	外部評価の意義や目的は研修のテーマとして取り上げ、職員全員が周知している。外部評価の結果は、ミーティングで報告され、改善に向け全職員で取り組んでいる。また外部評価結果は誰でも見られるようにファイルにして玄関に置いている。今回の自己評価は全員で取り組んだ。		
5	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	3ヶ月に1回実施している。会議には、地域包括支援センター職員、自治会長及び家族代表が毎回参加している。会議では業務報告と共に前回事項の確認、フォローもあり、双方向の意見交換が行われている。外部評価の結果報告についてもこの場で行われた。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	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	区役所の担当者には、日常的に事業の報告や相談を行っている。また、市、区主催の研修・会議には必ず参加している。市の委託事業の介護教室等は、積極的に受託している。ホーム長が認知症介護やケアマネ研修の講師を務めている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	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	毎月請求書と共に、ユニット通信と預かり金出納報告書を利用者家族に送付している。3ヶ月に1回、利用者の暮らしぶりや健康状態を近況報告書として郵送している。利用者の心身の状況が急変した場合は、電話等でその都度連絡している。		
8	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	家族の来訪時には積極的に声を掛け、意見、要望を聞いている。玄関にはご意見箱を置き、相談・苦情窓口を明記したポスターも掲示している。バーベキュー大会等家族が集う場においても、意見聴取に努めている。事業所としては家族会を設置したいが、要望が少なく、見合わせている。		
9	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	止むを得ず、職員の異動・退職が発生した場合は、引継ぎ期間を充分にとり、信頼関係を構築し不安解消に努めている。ユニット共同の催し等を通じ、職員全員が顔馴染みになるように努め、不測の事態に備えている。職員の定着を図るため、個別面談や計画的な研修によりモチベーションを高める取り組みを行っている。		
5. 人材の育成と支援					
10	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	施設内研修は、新人向けと、現任向け研修計画がある。また職員は「求められる職員像チェックリスト」「経験チェックリスト」を用いて自己評価をし、成長過程に合わせた研修に参加する。参加している外部研修としては、県グループホーム協議会、福祉研究機関、各学会、市、区主宰のものなど、多岐に亘っている。		
11	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	横浜高齢者グループホーム連絡会を通じて、市からの委託事業に積極的に取り組んでいる。同連絡会の職員交換研修等にも積極的に参加している。グループホーム経営も手掛ける認知症民間研究機関を活用し、学習会、交流会を通じネットワークづくりに努めている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
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					
12	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	管理者が入居希望者宅を訪問するなど、利用者、家族と充分話し合い、環境を整えてから入居している。入居2週間程度は体験期間と位置づけ、他の利用者との関係づくりのために職員が間に入るなどして、徐々に馴染めるように支援している。入居当初は、家族の来訪を多くしてもらうなどの工夫をしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者へ悩みを相談したり、料理・裁縫・ぬか漬け等を教えてもらったり、共に支え合う関係づくりに配慮している。室内の飾り付け、日めくりカレンダーづくり、料理の手伝い、掃除等を利用者と職員が共に行い、お互いに支え合っている。家族と共に春・秋の遠足に行ったりバーベキューをしたり、喜怒哀楽を共にしている。		
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					
14	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	入居後も、独自のアセスメントシートを活用し、様々な角度から利用者と家族の意向や希望を把握し、職員間で共有している。意向の把握が困難な利用者には、声掛けを通じ、その表情から読み取ったりして、意向の把握に努めている。		
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					
15	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	カードデックス方式を取り入れ、この中の生活記録に、計画書の目標に関連付けられた日々の記録、要望、課題が記載されている。これをもとに、計画作成担当者を中心に関係職員全員でユニット会議を開き、情報の共有と、次期介護計画の作成を行っている。家族や医師等の意見も充分反映された計画書になっている。		
16	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	入居当初は、こまめに介護計画を見直している。心身の状態が安定している利用者については、2ヶ月に1回見直しをしている。状態の変化を察知した場合は、随時カンファレンスを開催して介護計画の見直しを行っている。カードデックス方式の導入で、情報の一元化、職員間の共有化ができており、利用者の急変時における計画書見直しも迅速である。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	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	提携医の月2回の往診が実施されている。歯科、整形外科、皮膚科など専門医との提携もある。また看護師による24時間連絡体制の確保等が要件となる医療連携体制加算の指定も受けている。認知症専門医への相談支援なども行っている。		
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					
18	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	かかりつけ医は、入居前の医師、事業所の提携医、いずれの選択も可能である。提携医の月2回の往診が実施され、必要時は随時往診してもらえる体制もできている。協力歯科における送迎サービス付きの受診も行われている。専門医等の受診は家族対応が基本であるが、急を要する場合は事業所で対応している。		
19	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	利用者、家族の意向を確認し、家族・医療機関、職員で充分話し合い重度化に向けた意思の共有を図っている。事業所内ではターミナル期の利用者の受け入れについてあらゆる角度から検討している。家族の意思、医師機関の協力等、条件が整えば、事業所は看取りまで行うとしている。実際に看取りまで行った事例が数例ある。		
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					
20	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	個人情報にかかわる書類は職員室の鍵付きの戸棚に保管している。職員は研修を通じて、利用者の尊厳を守ることを学習し、介護の現場で実践している。		
21	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	業務を優先するのではなく、利用者一人ひとりの体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重し個性のある支援を行っている。必要以上に手を出さず、見守り主体の自立支援を実践している。家族と一緒にレクリエーションに参加したり、買い物に出かけている。利用者同士で会話を楽しむなど自由な生活をしている。		

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(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					
22	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	食事中はテレビを消して、利用者と職員が同じテーブルにつき、楽しい会話をしながら同じ食事を取っている。利用者は料理、配膳、下膳などを手伝っている。事業所の農園で取れた旬の野菜が食卓に上ることもある。食事介助の必要な利用者には職員が隣に座り、さりげなく介助をしていた。		
23	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	入浴チェック表を用いて、最低でも週2回の入浴を確保している。利用者に時間帯等の希望がある場合は、できる限り希望をかなえている。入浴を楽しんでもらえるように、浴室の飾り付け・入浴剤・フラワーバスなど様々な工夫をしている。入浴しながらの利用者には、無理強いせず、次の日に誘うなどの工夫をしている。		
(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					
24	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	利用者が張り合いのある生活を送れるように、一人ひとりの能力を生かして、調理・手芸・読書・カラオケ等の活動を支援している。このほか四季折々の年間行事があり、家族も参加している。事業所内図書館も開設している。事業所所有の農園があり、収穫を楽しんでいる。		
25	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	職員が毎日付き添い、近隣の公園に散歩に出かけている。年2回遠足を実施している。秋の遠足は家族も参加し、箱根・芦ノ湖を楽しんだ。その他に、月2回程度外出企画をたて、映画鑑賞や外食に出かけている。外出時の楽しそうな写真が事業所内に掲示されている。事業所所有の農園で植え付けや収穫を楽しんでいる。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	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	昼間は玄関は施錠せず、見守りで対応している。草花の水やりが日課になっている利用者は、自由に出入りしている。居室の鍵はほとんどの利用者が自分で管理し、居室を自由に開け閉めしている。不測の事態に対し近隣の住民の協力が得られるよう関係強化に努めている。		
27	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	消防署の協力を得て、年に2回消火・避難訓練を実施している。食料品、飲料水等の備蓄は完備していないが、地域ケアプラザの協力が得られる体制が整っている。運営推進会議等を通じて自治会に避難訓練への協力や防災協定を呼び掛けているが、実現には至っていない。	○	緊急時に地域から協力が得られるような体制を作ることが望まれる。引続き努力することを期待する。 食料品、飲料水等の備蓄は事業所内に確保するとよい。

外部	自己	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)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	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	主・副食、水分チェック表を用いて、一人ひとりの摂食量・水分摂取量を把握している。毎日の排泄、体重の増減等の記録をもとに、医師、看護師の指導・助言を得ている。職員の栄養士がメニューへのアドバイスをを行っている。利用者の状態に合わせて、刻み食・ミキサー食等が提供されている。		
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					
29	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	玄関先に草花を置いて、季節感を演出している。事業所内には、利用者の手作りカレンダーや季節の飾りが置かれている。掃除が行き届いており、全体的に清潔で、開放感がある。事業所所有の農園も利用者の共有空間としての役割を果たしており、植え付けや収穫を楽しんでいる。		
30	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	入居時の説明で、茶碗、箸を始めとする使い慣れた愛着のある物の持ち込みを勧めている。居室には馴染みの整理だんす、愛着のある人形、家族の写真等が持ち込まれ、利用者は居心地よく過ごしている。家族の急な宿泊希望に対応するため、布団を用意している。		

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（№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	みどりのそよかぜ
(ユニット名)	ひと
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市青葉区みずが丘26-15
記入者名 (管理者)	黒野 伊津子(管理者) / 森本 陽介(ユニット主任)
記入日	平成 20年 9月 20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)
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	「奉仕の精神を専らとし、粘り強く、あきらめず、入居者と共に学び続け、地域社会に貢献する」を理念とし、粘り強く、あきらめず、地域社会に貢献するため日々努力している。	
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	管理者が積極的に普段から理念を話題にしているが、入職時や管理者との面談時には必ず理念に触れるようにしており、また各ユニット主任は理念の意識付けをするなど、理念の共有と実践に取り組んでいる。職員の目に常に触れることが出来るよう、掲示している。	常日頃から、話題にすることで、理念を共有でき、同じ方向性を持った介護としていくことができている。
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	家族へ毎月ユニット通信を発行しており、理念の浸透(活用、協同、参加)を図っている。運営推進会議や家族の面会時等には、理念の下、ケアが行われている実態をお話している。玄関に掲示し、誰でも理念を確認できるようにしている。	○ 自己評価及び外部評価の結果をご家族に送付している。運営推進会議においても配布し、周知に取り組んでいる。通信や面談時、ケアプランの説明時など、今後も理念について、理解いただけるよう伝えていきたい。
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	日頃から地区センターのカフェテリアなどを活用したり、散歩などの屋外での活動を通して近隣と顔見知りになってきている。屋外でのイベント時は通りかかった近隣の方々の参加も見られるようになっていく。地域のボランティアの参加も積極的に受け入れており、楽しくお付き合いできていると感じていま	○ 回覧板は利用者と共にまわしに行くようにしている。 かえって気を使わせてしまうこともあるが、行事のときはもう少し積極的に声掛けをしてもいいかも知れない。
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	自治会の行事に積極的に参加し地元の交流に努めている。ボランティアの参加も積極的に受け入れており、地域の一員としてたくさんと人々との交流を大切にしている。	○ 今後も地域の方々とのかかわりを大切にしていきたい

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)
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	地域の方々からの相談に取り組んでいる 利用者様が認知症を抱えても一人の人間として明るく生活していただくことで、地域に住まわれる高齢者の方々や関わったご家族皆様の励みになればと考えています		個人情報等の問題もあり、地域の高齢者については情報が無い状況である。 量としては少ないかもしれないが、精一杯、利用者様のためにケアすることが、地域の高齢者の皆様の役に立つことと考え日々ケアしています
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	管理者が研修を通じて全職員に評価の意義の理解と活用を浸透させている。職員も前向きに捉え、全職員で自己評価に取り組んでいる。 自己評価、外部評価の結果について、皆で確認し、サービス向上に向けて話し合いを行なっている。	○	自己評価及び外部評価をファイリングし玄関に置き、誰でも見ることができるようにしている。 ケアの方向性に迷いがあった場合等見返し、よりよいケアに繋げていきたい。
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	3ヶ月に1回、会議を開催している。会議では互いの理解、協力体制が強くなってきているように感じられる。	○	外部の方の目が自分たちにどういった評価をされているか理解し、サービス向上に努めたい
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	市の研修や会議など、積極的に参加して交流を持つようにしている。		管理者が運営や方針等で不明な点については、市町村担当者に報告し、相談している。
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	事業所で行なっている研修で制度については学ぶことができるようになっている。 必要な利用者様には個別に説明をし、支援している。		全職員が充分理解ができているかについては不足点もあると思われるが、主任や管理者につなげることはできている。 必要な方にのみ、個別に説明しているところもあり、多くの利用者様・その家族が周知しても良いかもしれない。
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止については委員会を設け、常に情報の共有に努めている。また、事業所で行なっている研修などで学び、各ユニットで注意・防止に努めている。		常に虐待または虐待と思われる行為については、それぞれの職員が注意できる環境が整っており、虐待が見逃されないように全体で話し合えるようになっている。

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)
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	契約の際には、充分読みあわせを行い、不明な点がないか確認しながら進めている。 また、契約時以外でも、不安や疑問点については意見や要望が表出できる雰囲気をもち、対応している。		入居までに、面談や説明は充分行い、理解を得た上で契約するようにしている
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	利用者の意見や思いを日頃から受け止め、ユニットの長(主任)を中心に管理者へ報告・連絡・相談できる体制を構築している。 家族面会の後に声をかけ家族の目を通した利用者のニーズを探る努力をしている		日頃より利用者に対し観察する眼を養うようにしている。またそれを記録にし、周知解決できるようにしている
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	面会時や電話などで個々にあわせた報告をしている また、毎月ユニット通信などでユニット全体としての暮らしぶりなどの報告も行なっている		3ヶ月に1回は、必ず紙面による近況報告を行なっている。
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	日頃から家族、利用者の心情を理解するように努めており、面会時には必ずこちらから声かけし、話やすい雰囲気を作るようにしている 直に話しにくい場合も考慮し、玄関前にご意見箱の設置を行なっている。		家族との関係をさらに密にするよう心掛け、対応に努めている
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	主任会議、ユニット会議を定期的に設けている。管理者が職員に日頃関わりをもち疑問、悩みについて話やすい環境をつくっている		職員間でもアットホームな環境ができており、よりよい運営に向けた意見を述べることができ、また、みんなで改善しようという雰囲気がある
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	多様な条件の職員を積極的に採用し、皆で協力しながら勤務体制を調整することができている。 社会的に人材不足もあり、既存の職員に無理が出やすい		ほとんどの職員が協力的であり、皆で協力し合い、勤務調整を行なっている
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	世間的にも人材不足で介護の質にばらつきも多い職種ではあるが、利用者への影響がないように、職員の質を確保する努力を行なうことで、離職を最小限に抑える努力をしており、馴染みの関係による支援を提供するために努力している。		職員研修を行なうことで、質の向上を行なっている。異動は少ないが、利用者の利益を最優先に考えた異動としている。

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)
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	経験チェックシートや業務マニュアルなど独自のものを作り常に改良をしている。内部研修も充実しており、外部への研修参加についても積極的である。各職員の進捗具合を管理者、主任が確認し、それぞれの職員にとって必要なトレーニングを支援している。		定期内部研修・新人研修などスキルに合わせた研修を受講できるようにしている
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	横浜市グループホーム連絡会を通して、横浜市の委託事業にも積極的に取り組みサービスの質向上を図っている		交換研修を通して、日頃、他の同業者と接する機会の無い職員にも、他ホームを見る機会を設けている。
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	納涼会や忘年会、また必要に応じて職場を離れたところで、ストレスを解消するための支援を行なっている。また、いつでも話し合いに応じていただけ、必要に応じた支援や環境作りに取り組んでいる。		ユニットごとの慰安会を施設が促してくれている
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	納涼会、忘年会など交流による活気をアップする事に努めている 常日頃から、業務に携わり、職員とコミュニケーションが充分取れており、自ら向上心を持って取り組むことで、職員が向上心を持って働くことができています。		職員個々の努力を認める体制作りがあり、昇給や時給アップなど、目に見える形でも評価を受けている。
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	信頼してもらえるよう本人の背景や現状観察を行ない、より深く情報を集めて環境変化や刺激を極力減らすように心掛けている。 入居当初は、新しい場所、新しい人々の中での不安を理解し、重点的に関わることで本人からの意見・不安を聴取し受け止める努力をしている。		施設の流れではなくて、今迄の生活スタイルを再現しながら、十分に観察を行ない本人の要求を知り理解するようにしている。
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	入居相談では、求めるものとサービス提供の差異を確認し、必要なニーズの抽出を行なっている。できないこととできることをはっきりと示し、その中でどのように暮らすことがより良い方法かを家族・本人と話し合い、誠実に対応している		よく聴くことで、求めるものが何かが明らかになることもあり、最大限気持に寄り添って努力する体制がある。

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)
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	管理者が面談し、必要と考えられるサービスを考慮しながら、介護サービスをどのように利用すべきか、家族・本人と共に考え対応している。		状況によってはグループホームではないほうが良いこともあり、希望とニーズを抽出し、入居相談にあたっている。ただし、希望が強い場合は全力で入居の方向性を探る努力を行なっている。
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	家族と職員が十分話し合い、環境を整え、徐々に馴染めるよう工夫している。 入居当初は利用者の状況をアセスメントした上で、家族の訪問をより多くしていただくなど対応している。	○	他入居者同士の関係など短期間で築けないものは時間をかけ、間に職員が入るなど、無理のないよう支援している。個々それぞれ違うので同じ方法でできるわけは無いため、その都度その都度、職員が意識を持って対応していきたい。
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	料理等教わることも多く、職員が落ち込んだときなどは利用者に慰められたり、励まされたり、また、悩みを相談しあうなど、アットホームな雰囲気があり、支えあう関係が見られている。		勉強会や研修などを通して、利用者への理解を深めながら、支えあう関係を維持していきたい。
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	家族の意見をケアプランに取り入れ、家族と共にケアを行っている。時に、家族でなければならない支援もあり、協力しながら本人を支えていく関係がある。		利用者を中心に家族と職員が一丸となって、本人を支えていけるよう努力していきたい。
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	家族の面会も多く、よりよい関係が気付いていると思われる。また、職員も本人と家族の関係を大切に考えている。		よりよい関係が維持できるため、支援に取り組んでいきたい。
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	親戚や友人の方などの面会は受け入れている。ただし、個人情報問題もあることから、事前に連絡を頂くようにしている。		友人などは互いに高齢化しており、実際に会うという関係維持は難しいが、年賀状のやり取りなどで関係を維持されている。
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	毎日レクリエーションや体操を通して、利用者同士が関わりあえるよう支援している。 利用者同士の関係にも注意し、よりよい関係が構築されるよう、支援している。		時に喧嘩することもあるが、職員の関わりもあり、お互い思いやりながら生活されています。

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	退居後も相談を受けるなど、必要に応じて継続的な支援をおこなっている。		相談はいつでも対応させていただくことを、必ずお伝えしている
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	入居時にホームに望むことを確認している。その後は本人・家族との関係を構築し、都度意向の確認を行なっている。	○	一人ひとりを大切にしたい支援に全ての職員が取り組んでいきたい。
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	入居時に、それまでの生活や暮らし方について情報収集を行なっている。		生活していると、入居時のみの情報収集では不足が見られるため、機会があるごとに、本人や家族から聴取している。
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	これまでの暮らしや日中の様子などから、現在どのような状況なのかを考え、支援するよう努めている。		家族や職員、往診医などから様々な情報を収集しアセスメントを行いケアプランを作成している
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	毎月行なわれるユニットミーティングでは、利用者の課題や問題点等について話し合い、本人や家族と相談しながらケアプランを作成している		個々の状況や思いが反省されたケアプランを作成していきたい
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	2ヶ月～3ヶ月で定期的な見直しを行なっている。新しい入居者は、1週間・1ヶ月の見直しを行なっている。状態によっては、定期的な見直し以前にも見直しをするようにしている。		本式のケアプラン更新のみならず、現在のプランに書き加えるなど、現状に即したプランの中で支援できるようにしている。

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)
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	ケアプラン・生活記録・体温表・アセスメントシートなどの記録用紙が準備されており、活用することで情報共有や介護計画の見直しに活かしている	○	ケアプランはコピーをカードックスに準備し、随時書き込みが可能にし、見直しに活用されるシステムとしている。日々の業務に行かせるよう、職員の意識を高めていきたい
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	ご家族の状況等も配慮し、買い物支援や外出支援を行なっている。状態変化が見られた場合でも、看護師である管理者が主体となって、本人・家族の要望に沿った支援を行っている。		散歩や買い物、できる限り、自宅にいるのと変わらない生活ができるための努力を行なっている。その中で、介護や医療についての知識を持ち、安全安楽な日々を送っていただく支援に取り組んでいる。
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	ピアノ、合唱、傾聴、マッサージ等のボランティアと協力し、本人の意向や必要性に応じた支援を行なっている。消防訓練には消防署の立会いもお願いしている。		ボランティアの申出は積極的に受け入れ、入居者の喜び増大に生かしている
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	地域の情報を収集する中で、映画鑑賞など、地域を活用した支援をおこなっている。必要に応じて、訪問リハビリや訪問看護等の利用も視野に入れた支援を行なっている。利用者や家族からの情報も充分活用させていただいている。		現状の介護保険制度では困難であるが、入浴サービスが利用できると、ホームでの生活を続ける上で、ご本人の生活の質の向上ができるのではないかと考える。現状では、入浴困難になると、シャワー浴が精一杯となってしまう、他施設へ移るか、シャワー浴で御理解いただくかになりがちである。
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	管理者、入居者家族代表が、運営推進会議を通して包括支援センターと協働している。権利擁護についてはホーム内研修等で職員に周知し、包括支援センターの活用も視野に入れている。		必要に応じた形での、報告・連絡・相談を行っている
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	月2回の往診を実施している。他のクリニックを主治医に希望されている方には、ご家族による受診支援がなされている。歯科は年1回、検診していただき、必要な治療をご家族にフィードバックしている		往診時には、薬局薬剤師も同席していただき、より良い医療提供の努力を行なっている。必要に応じて他科受診も可能である(家族支援にて)。

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	受託医が認知症専門医を抱えており、認知症に関する診断や治療を受けることができる。		診断の結果をふまえ、加療、身体介護等プランをつくり統一した支援を行なっている
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	看護師(管理者)が配置されており、様々な面から報告、相談、支援を行なっている		職員から看護師へ、利用者の変化・状態を報告し、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	医療と連携が確立しており、入院が必要な場合は、病院との連絡を密に行い、早期退院に向けた支援を行なっている。		家族及び受託医との連絡、相談を充分行い、できるだけ、入院しなくてよい体制づくりを行なっている。
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	家族の意向を充分確認し、家族・医療・職員らで充分話し合い、方針を決定し共有している。 状態悪化(急変)の場合も都度連絡し説明を行っている。		その都度、何度も方針について確認するようにしている。 看取りの同意書の作成
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	ホーム全体でターミナルケアの受け入れが話し合われており、受託医、看護師(管理者)が共にチームとして支ええるため、職員も方針を理解し準備を行なっている。		現状をよく把握し、家族に説明している。
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	入居時に自宅で生活する際に使用しており可能なものは持ってきていただくよう説明している。 入居以前の生活については情報を共有し、ご家族と情報交換を行なうことで、ダメージを最小限に防ぐよう努めている。		本人の使い慣れた品(愛用品)を持参いただいている。 箸、茶碗、湯のみ、マグカップ等は持込を依頼している。

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)
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	周囲の状況を確認し、話の内容を考慮しながら会話している。記録は目につかないよう配慮している。	日頃から、人としての尊厳を重視し、利用者に対しても職員に対しても、プライバシー保護について、話し合っている。 個人情報保護委員会の設置
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	何か表出したい気持ちがあると気付いた時は、こちらから声かけし本人の希望を聞くようにしている。傾聴や共感により、自己決定できるよう支援している。	誠意を持って傾聴しできるだけ本人の希望に添った支援を行なっている
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	業務優先にならないように心掛け、一人一人のペースを大切に支援を行なっている。	○ かなり忍耐が必要だが、今後も努力していきたい
(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	月1回、訪問理美容に来ていただき、パーマやカットなど本人の希望に添った髪型にしている。朝・夕の洗面等は積極的に取り組み、洋服選択なども自己決定を基本し、その人らしさを支援している。	お化粧をするなども、通常に支援しており、時にイベントとして、マニキュアなどを楽しんでいる。
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	できること、できないことを考慮しながら無理のないよう、食事の支度や食器の後片付け等職員と一緒にしている。	楽しく、準備・食事・片付けができるよう食べ物の話など会話しながら行なっている
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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	疾患から、過剰摂取になりやすい傾向もあるため、配慮しながら希望に添って支援している。	それぞれの嗜好を配慮した飲み物・おやつを心掛けている

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	それぞれの排泄のパターンは把握し、トイレ誘導等支援しており、排泄の失敗やオムツの使用に結びつかないよう、かなり気を付けて対応している		本人の訴えのない時も、日頃からの排泄パターンに合わせて時々声かけ・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	入浴拒否などに伴って入浴回数の減少に繋がりにやすすため、予定の振り分けはしているが、希望に合わせて変更は可能となっている。	○	入浴も楽しみの1つであるので、本人のペース、好みに合わせるよう今後も努力していきたい
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	個々の生活パターンを考慮しながら対応している。 できる限り昼夜逆転することなく、夜間に良眠していただけるような支援を行なっている。		寝付けない時や不安な時などは、温かいお茶を準備してリビングで話し相手になったりして、安心して休めるよう支援している
(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	調理やレクリエーション、習字、手芸、散歩など、共同で実施できることから個別な楽しみまで、個々に役割を持ち楽しく幸せに感じられるため日々努力している。 施設でレクリエーション委員会を設け、年間行事のみならず、日々の利用者様の楽しみを、生活の視点から考えられるよう皆で考えている。		今までの趣味に合わせて楽しみや役割が継続できるようにできるだけ支援している
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	お小遣いとしてお預かりしており、個々に買い物の希望があった時に一緒に出掛け、買い物をしている。 個人で管理が可能でご家族の理解のある方については、個人で小額を所有されている。		普段、金銭使用の場面が無いが、外出時におこづかいとして自由に使っていいと現金を渡すと皆さん大事にしまわれてしまうことが以前の経験であることから、状況に合わせた対応を行っている。
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	自立度の高い方もおられるので、ホーム前であればある程度自由に出られるようにしている。 1日1回は短時間でも戸外で過ごすよう、管理者からも指導があり、散歩は欠かさないようにしている。	○	ADL(日常生活動作)の違いによる差異があると思われるので配慮していきたい
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	日頃は近くのクリスマスイルミネーションやふるさと村など、季節を感じられる外出を行っており、年2回は遠足を実施している。 また、希望者のみではあるが、2ヶ月に1回程度、外出企画をしており、映画やプラネタリウム、浅草等に出掛けている。		前回の遠足は秋;箱根、春;河口湖に行ってきた。 今後もこのような機会を増やしていきたい

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	本人の希望に添った支援ができています。		本人の希望でご家族から電話を頂くよう依頼したり、本人・家族の状況をアセスメントした上で、電話は自由に使用できるよう支援している。
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	一日を通じて気軽に訪問できる環境があり、必要に応じて支援している 来客があった場合はお茶を出すようにしている		常に笑顔を絶やさずに、来訪しやすい雰囲気を作るよう努力している
(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	身体拘束は行なわないために、研修を設けている。 現状、身体拘束は行っていない。		身体拘束は禁止という目標を掲げサービス提供を行なっている
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	職員は日頃から鍵をかけない取り組みに対応している 各居室については個人の自由を尊重しているため施錠する利用者もいるが、必要に応じた開放については理解している		見守りを重視し、傾向をつかんだ対応をおこなっている
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	見守りを厳守し、声掛けなど努力しながら安全に配慮した対応を行っている。	○	安全に配慮した見守りを実施し、より一層の強化していきたい。
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	薬剤、洗剤等は扉のある所に保管している。包丁を含め、必要に応じて見守りで利用できるようにしている。		物品を使用することでみられる危険リスクが低下するように、より配慮し今後も対応していきたい。
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	事故などは報告書によつて的確に報告され周知されている。 その報告を基に職員が対応できるよう取り組んでいる		報告書をもとに、再度アセスメントを行い、支援の方針やプランなど考慮している。

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)
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	マニュアルを通して事故発生時の対応は周知している	○	研修等で訓練の場を設けていきたい 職員一人ひとりが救急対応に備えた意識を持ちたい
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	避難訓練や火災訓練を定期的実施している 自治会で今のところ防災協定等の準備は無いことから、運営推進会議を通して今後どのようにしていくかを考慮中。	○	非常用食料等の備蓄を準備していきたい
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い対応策を話し合っている	起りうるリスクについては十分に家族に説明しており、家族もよく理解くださっているため、利用者一人ひとりに圧迫感がない暮らしを大切にできている。		今後とも家族との情報交換を密に行い、できる限りリスクに対応した支援を行っていきたい
(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	毎朝、体温・血圧・脈拍を測定すると共に、顔色や体調を確認し、異常の早期発見に努めている。 管理者が看護師でもあるため、不安な点や疑問点などは相談し、適切に対応できている。		食事量、水分量もチェックし、体重も月1回測定し、状態変化を捉えるようにしている。
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	内服薬の一覧表を試用するなどして、用法や用量は確認できるようになっている。また、必要に応じて看護師から情報を提供してもらっている。	○	内服確認するなどし、確実な内服ができるように支援を行っている。
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	研修で排便のシステム等について学んでおり、薬だけに頼ることがないように、生活習慣や食生活を見直すなどして、自然排泄促すために支援をおこなっている。また、必要に応じて看護師と方針を相談している。	○	十分な水分摂取を促すと共に、簡単な運動や散歩を行っている。
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	年1回、歯科検診を行い、口腔内の清潔の不足点等について指導を頂いている。 朝夕の2回は必ず声掛けし口腔ケアがなされるよう支援している		管理ができない方には、できない部分の支援を行なっている。

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	夕食の食材は配達に依存しており、カロリーや栄養バランスを考えたメニューとなっている。食事摂取量、水分摂取量は一人ひとり把握できており、調整できない利用者については、各々支援を行なっている。		体重管理を行なうことで、カロリー過剰摂取等に配慮している。
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）	感染症に関して勉強会を開いておりマニュアル化もなされている。看護師の配置もあることから、必要に応じた情報提供がなされている。役所等からの資料については職員に回覧することで、周知徹底している。		手洗い、うがいを徹底している。 玄関に手指摺り込み式消毒剤とマスクを設置している。 インフルエンザの予防接種の実施 感染症を防止するための職員の意識向上を図りたい。
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	衛生管理の為、調理用具等の消毒洗浄に関してチェック表を作成し運用している		賞味期限の確認もしている。また、汚れがある場合は清掃している
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	草木を配置するなど親しみやすい玄関周りを工夫している		細やかな心づかいのある職員によって、常に整備されている。
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	共用空間は利用者が快適に過ごせるよう、生活感や季節感をとりいれ、不快な音や光がないよう気をつけている		季節感のある装飾等、利用者が居心地よく過ごせるよう配慮する
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	リビングに一人がけのソファや縁台のような畳敷きの部分があり、それぞれ思い思いに過ごされている。		利用者様一人ひとりとお話をし、今現在利用者様が望んでいる状態を把握でき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)
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	居室は本人やご家族の意向で自由に家具等を配置することができる。今まで使用していたタンス、思い出の品や写真を持参していただくなど、本人の今までの生活に添った空間になるよう支援している。		本人やご家族の意向を重視し、使い慣れた品を配置して頂くなど居心地よく過ごせるよう支援している
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	定期的な換気を行い、気温にも注意している。エアコンのみならず着衣等による温度調節も配慮している		家族の来所時にも調整を依頼し協働する 冬は乾燥するため、加湿器を取り入れてもらっている。
(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	廊下は手すりが設置され、歩行しやすいように、自立した生活が送れるように、環境作りに心がけている		環境を整えることで、残存能力を引き出し、自立を支援している。
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	分かりづらい場所には名称や表札をつけ、混乱や失敗を防いでいる		利用者様の立場になって考え、行動や反応等を十分に理解し、よりよい環境作りに努力する
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	建物の外回りにはプランターを置き、季節の草花を育てている。又農園も隣接して利用して、ナスやきゅうりトマトなどを収穫している		現在の状況を維持し、利用者が草花を楽しんだり、収穫の喜びを感じられるよう取り組む

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。)

利用者様が安全で安楽に、日々楽しく、生き活きと過ごす事が出来るよう、御家族様の協力を頂きながら支援しております。
地域の催し等に参加し、地域との交流についてできる限り支援しています。
不備な点はあるかと思いますが、より良いサービスの提供を目指し日々学び努力をしております。

事業所としてもより良いケアを行うために、研修などに取り組み、まら、利用者の能力や家族の意向を踏まえ、自由に生活を送ることが出来るよう、オプションの外出サービスなどの支援を行なっています。

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（№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	みどりのそよかぜ
(ユニット名)	ふたユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市青葉区みずが丘26-15
記入者名 (管理者)	高橋 幸恵（計画作成担当者）
記入日	平成 20年 9 月 20 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)
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	ホーム独自の理念を掲げている。ユニット内に掲示し、理念を意識し業務に入れるよう努めている。	
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	理念に基づきスタッフの指導を行なっている。また、会議等で話し合いの場を設け理念の実現に努めている。	理念に対する意識や重要性の理解を深める
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	月に一度ユニット通信を家族に送付し、報告・連絡を行い協力を呼び掛けている。また、直接の対話の中でも説明し理解していただけるよう働きかけている。	○ 地域への発信とより一層の理解
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	ホーム周辺を散歩される方へは、必ず挨拶をするようスタッフへ指導しており、実践できている。	○ 行事や施設見学以外でも地域の方々が事由に行き来できる環境作りに努力したい。
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	自治会の行事に参加し、地域の方との交流の場を設けている。	○ より一層の地域交流に尽力していきたい。

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)
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	飛び込みの利用者相談に応じている。		より一層の地域貢献に尽力していきたい。
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	事前に内部研修にて評価に関しての意義・内容を理解し意識付けを行なっている。 昨年の結果を基に話し合い改善に努めている。	○	改善点を話し合いの場にて確認・理解し、スタッフ共通の理解の下で取り組んでいきたい。
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	年四回開催し、ホームの活動や生活に関して説明している。その中で、地域交流について相談し、よい意見交換の場となっている。	○	今後も継続することで、地域の方へホームを理解して頂けるよう努力していきたい。また、積極的な地域参加に繋げていきたい。
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	研修等に参加し交流すると共に情報交換の場としても、サービスの質の向上に繋がっている。		得た情報や学びをスタッフに伝え共有していく。
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	内部研修の題目に掲げ学ぶ機会を設けている。		研修に参加できないスタッフもいるため、全てのスタッフへ周知する方法を構築していきたい。具体的な事例検討を行っていきたい。
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に注意を払い、防止に努めている	スタッフ間にて情報交換し、注意・防止に努めている。 会議等で適切なケアについて話し合いを行なっている。	○	虐待に関しての勉強の場を設け、より一層理解することで防止に努めていきたい。

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)
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	契約時は事業所の代表にて十分な説明を行い、利用者・家族に理解納得して頂いている。不明な点は、遠慮なく発言して頂けるよう配慮している。		契約後も、利用者・家族と面談・対話の場を設け理解を深めサービスの向上に努めている。
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	意見の言いやすい環境作りに配慮するようスタッフ指導を行なっている。また、意見や苦情があった場合はユニット内のスタッフにて情報を共有し、本人と面談・対話の中で改善に努めている。		家族面会時に個室にて利用者が家族へ伝え、家族から間接的にスタッフへ伝えて頂いている。
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	ユニット通信や近況報告にて報告すると共に面会時は必ず様子を報告・相談している。必要に応じて電話連絡し報告することでケア方針を相談できている。		預り金に関しては、月に一度収支報告を行なっている。今後も継続し家族との信頼関係を深めていきたい。
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	ホーム入口に意見箱を設置し、苦情や意見の吸い上げに繋げている。また、家族来所時に面談の場を設け意見の言いやすい環境作りに配慮している。		苦情シートが常時用意しており、内容から対応、経過までを記載し改善に繋げるシステム作りをしている。
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	月に一度ユニット会議を開催し、スタッフの意見を吸い上げている。また、主任・副主任を中心とし円滑な人間関係の構築に努めている。		運営管理者は、日頃よりホーム内を巡回し現場の様子を把握しており、スタッフとの信頼関係を築くよう努めている。
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	本人の希望を優先させたシフト作成を心掛けている。		変更が生じた場合は、相談・納得の上で変更している。
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	スタッフの移動は稀だが、利用者やスタッフとの人間関係を考慮した異動を行っている。		異動後のバックアップ体制も適切にとられている。

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)
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	月に一度内部研修を行い、ケアの質の向上にスタッフ各自努力している。また、外部の研修についての告知・掲示にて参加を促している。 チェックシートやマニュアルにて日頃より確認を行っている。	○	研修に参加したスタッフにて、参加できなかったスタッフに伝達する体制が整っている。
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	グループホーム連絡会への参加や交換研修を通じてサービスの質の向上を図っている。		近隣施設の内部研修に参加している。
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	無理な勤務体制にならないよう配慮している。		納涼会や忘年会等を開催しスタッフが仕事を忘れ楽しめる場を設けている。
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	報告・相談のシステムが整っているため、常に現場の状況が把握されている。		細かな指導や研修を行い、スタッフのモチベーションの向上を図っている。
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	常に要望を発言しやすい環境作りに留意している。また、対話の中で何が起因しているのか探り、解決に繋げている。		利用者から要望があったことや解決に至るまでの経緯を家族へ説明し、情報を共有できている。
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	面会時は積極的に関わり、要望などを聞くよう努めている。必要時は、電話連絡し相談している。		より一層の信頼関係の構築。

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	医療関係者やケアマネージャーと連携した支援を行っている。		相談・希望内容によっては、適切な機関への紹介を行い並行した支援を行っている。
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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	事前面接にて本人・家族から要望を伺い、その方にあった環境にて生活して頂けるよう配慮している。	○	本人・家族・スタッフと相談しつつ、居室環境を整備したり、他利用者と円滑な関係作りに努めている。
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	共同作業をケアの一環として取り入れ、利用者と共に感ずる機会を多く設けている。		共同生活における問題点などを利用者へ投げ掛け、解決策を見出してもらうことも多々あり支え合いが成立している。
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	来訪時には必ず様子を伝え、喜びや不安を分かち合うと共に、以前の生活の様子や対応方法などを相談し、ケアに生かしている。	○	出来るだけ介護に参加していただけるよう働きかけている。
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	来訪時は、出来るだけ本人とゆっくりと過ごす時間が持てるよう配慮している。	○	ユニット通信や来訪時に行事への参加を呼びかけている。
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	友人等が来訪する頻度は少ないが、来訪時は以前と同様の関係が築けるよう配慮している。		社会性の喪失に繋がらないよう、ホーム外の方と関わる機会を積極的に設けていきたい。
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	スタッフは利用者の相互関係を把握しており、常に配慮している。 集団生活上の人間関係のトラブルはあるが、スタッフが間に入ることで良好な交流が図れるよう努めている。		出来るだけ利用者同士で相談し、自ら交流を図るよう働きかけている。 共同作業や趣味を通じ仲間意識が構築できるよう配慮している。

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	○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	退所時にケアサマリーを作成し、退所後も必要な相談に応じる体制は整っている。		イベント等への参加を呼び掛けを行い、関係が継続できるよう働きかけていく必要があると思われる。
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	毎日、利用者一人ひとりと対話する中から、意向を聞き取り、個々を尊重した生活支援を行っている。	○	必要に応じて、会議などでカンファレンスを行っている。
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	入所時に本人・家族に面談し把握に努めている。		家族来訪時に相談し、情報を提供して頂く事でケアのヒントにしている。スタッフが利用者のこれまでの生活歴を知ることが、支援をする上で重要であることを家族に理解して頂いている。
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	生活記録に日々の様子を記録・申し送りすることで、利用者一人ひとりの生活や心身状態をスタッフが把握できている。	○	その方らしいさを大切にし、安心した生活が送れるよう努めている。 行動範囲を広げていくことが出来る支援をしていきたい。
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	月に一回カンファレンスを開き、スタッフ皆で話し合った上で介護計画サービス書を作成している。		本人・家族の意向を尊重していく。
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	日々アセスメントを行い、二ヶ月に一度見直しを行っている。大幅な状態変化があった時は、ケアマネージャーと相談しその都度見直しを行っている。		

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)
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	些細なことも記録するよう指導しており、記録を通じてスタッフ間で情報を共有できている。	○	記録の書き方については日々の指導と内部研修で学んでいる。サービス計画書に生かせる記録を心掛けている。
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	その時々々に合ったサービスを支援できるよう体制を整え対応している。		症状や問題点に合った病院や期間の情報を提供できている。
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	ボランティアの活用でADL・QOLの向上に取り組んでいる。	○	地域・関係機関との協力の構築。図書館を利用している。
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	相談には応じている。		PTを利用している利用者がいる。
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	管理者が中心となり協働している。		
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	医療連携体制が整っている。 必要に応じ、他科受診の支援も行っている。		本人、家族の納得の上で医療連携を結んでおり、診察結果の報告も逐一家族へ行っている。

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)
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	専門医の往診が定期的にある。		専門医の診断やアドバイスを元に介護計画書を作成し、ケアを実施している。
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	看護師が配置されており、すぐに相談・対応できる体制が整っている。		利用者の状況・状態を日々報告し、健康管理において連携が取れている。
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	家族との連絡を蜜にし、スタッフが面会に訪れることで状態を把握し、早期退院に努めている。		病院とのケアサマリーのやり取りを行い、継続的なケアを行っている。
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	本人・家族・医師と相談し今後の方針を決定している。	○	ターミナルケアについて、事前に家族の意思確認をする必要がある。 医療機関との連携
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	その都度、家族を交え医師・看護師と相談・連携を図り支援できている。	○	本人・家族の意向を尊重した支援を心掛けている。
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	本人の負担が最小限になるよう努め、説明・理解の上での住居移動を心掛けている。		退所時は必要事項や入所から現在までの様子を記載したケアサマリーを作成し、関係者への引継ぎを行っている。

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)
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 尊厳を保守した声掛けを基本とし、プライベートに関わる話は場所を変える等し配慮している。 個人情報、人目に触れぬよう注意している。		信頼性が慣れ合いにならぬよう、スタッフ同士で日々対応を検討している。
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 出来るだけ身の回りの物(衣類など)は、本人の意思で決定して頂くよう支援している。	○	積極性を引き出すためのコミュニケーション方法(声掛けなど)の向上に努めたい。 意志の表出が難しい方への自己決定への支援
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 本人の生活ペースを把握し、一人ひとりのペースでの生活を支援している。	○	その日の状態や本人の意向にて変更し、ゆとりのある生活を支援している。
(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 身の回りの物や身だしなみに興味を持って頂けるよう、ネイルケアや洋服コーディネートを行っている。		月に1度訪問理容を利用し、希望に沿った髪形にしている。 外部美容院を希望される方には、地域の美容院を利用し予約した上で利用して頂いている。 アイロンかけ等にも希望に応じている。
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 一人ひとりの能力を見極め、準備に参加して頂いている。 季節の果物や野菜などを取り入れ、話題提供に努め四季を感じて頂くよう配慮している。		義務感に捉われ、負担にならぬよう支援している。 スタッフも一緒に食事を摂っている。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、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 家族と相談・協力のもと、嗜好品を楽しめる環境づくりを行っている。	○	医療的に困難な方もいるため、提供の場に苦慮する面もあるため今後検討していきたい。

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	本人の自尊心を損ねない誘導・排泄支援を行い、ADLの維持に努めている。		利用者が心地よい環境を提供するため、日々スタッフと話し合いを行っている。
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	曜日の設定はしているが、本人の希望や状態で曜日や時間を変更できる環境は整っており、一人ひとりのペースにて入浴できている。	○	車椅子の方も可能であれば湯船に浸かって頂いている。浴室の演出などを視野に入れ、入浴を楽しんで頂けるようにしていきたい。
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	個室は常に開放しているため、自由に行き来できる環境を提供しており、一人ひとりのペースで生活を送ることが出来ている。		必要に応じて休息を促している。一人の時間が増え孤立しないよう常に気に掛け支援している。
(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	日々の役割や、レクリエーション、ボランティア利用などを取り入れ、多くの利用者が共に楽しめる環境を支援している。	○	買い物や散歩、外出を含め社会性や四季を感じられる野外活動を、今まで以上に取り入れていきたい。
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	金銭は基本的にホーム管理となっているが、希望によりお小遣いから買い物に行き好みの品物を購入して頂いている。		買い物時は利用者自身で支払等して頂いている。
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	散歩や外出など野外活動を支援している。また、外へ気が向くような支援を心掛けている。		ごみ出しや植物の世話、畑仕事等も利用者に担当して頂いている。 買い出しには同行して頂いている。
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	年に2回遠足を実施し、家族を含めた遠出の機会を設けている。また、オプションサービスにて様々な場所に足を運んで楽しんで頂いている。		他ユニットと協力し日常的にドライブなど取り入れ、単調的な生活にならないよう配慮している。

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)
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	必要に応じて行っている。		年賀状や手紙を書かれる利用者もいる。
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	家族来所はもとより、家族より連絡があれば友人・知人の面会も実現している。		来所の際は、一緒にお茶を飲んだり談笑したりとゆっくり過ごせる環境作りに努めている。
(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	委員会を設置し知識向上を図ると共に、常にスタッフ同士でケアを確認し合っている。	○	新人スタッフへの指導も徹底していきたい。
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	基本的に全居室開場しているが、本人の希望にて自ら施錠する利用者もいる。		個々に鍵を持ち、自身の居室を自由に開け閉めしている。スタッフが居室内に入る時は、本人の許可を得た上で入室している。
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	常時、見守りを行うスタッフを配置するよう努めており、安全管理、所在確認には細心の注意を払っている。	○	記録時等も利用者の生活空間の中で、場所に配慮しつつ見守りを行いながら記録している。 新人スタッフへの指導の徹底
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	薬剤や刃物は決まった場所に保管している。		個々の能力を活かしながら、扱いや使用に配慮していきたい。
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	事故報告書やインシジェント報告書を作成し報告することで、未然に事故防止できるシステム作りに努めている。 研修を開き、事故に対する意識・知識向上に努めている。		会議にて一人ひとりカンファレンスを行っており、リスクマネジメントについて話し合っている。

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)
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	研修を開き急変時の対応を事前に周知している。ケアマニュアルを作成し、迅速な対応ができるよう備えてある。	○	特変が起こる可能性が高い利用者に関しては、事前に会議などで説明し適切な対応ができるよう指導している。
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	避難訓練を定期的に実施している。また、日中・夜間と設定を変えて実際の人員配置にて行っている。	○	自治会や地域への更なる協力体制の構築。
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	リスクの高い利用者に関しては、事前に家族へ報告・相談を行い 話し合いにて対応を決めている。		本人の自発的行動を抑制するケアは原則行っておらず、声掛けやレク提供等で危険回避に努めている。
(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	一日一回以上バイタルチェックを行い、表除や顔色、状態を注意深く観察し異常の早期発見に努めている。食事・水分量・排泄チェック表を作成し状態把握に努めている。		少しでも変わった点があればホーム看護師に相談し指示を得ている。 月に一度体重測定を行っている。
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	内服表を作成し、薬品名と効能を周知した上で服薬支援を行っている。 変更があった場合は、スタッフへ周知徹底し暫く状態を観察して記録するよう指導している。	○	新人職員への教育強化
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	本人の排便リズムを把握した上で、運動や水分摂取をすすめている。また、落ち着いて排便できる環境づくりに努めている。	○	処方による適切な薬剤使用を行っている。 出来るだけ自然排便を促すよう、乳製品や食物繊維を多く含む食品提供を行っている。
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、口腔ケア誘導・声掛けを行っている。 歯科医による検診を実施している。		ほぼ全員が自立での口腔ケアを行う能力があるが、集中力が持続せず十分な清掃が出来ない方もいるため、声掛けや誘導等工夫している。

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	栄養のバランスに配慮し、一日の水分・食事量を把握できるシステムを構築できている。		状況に応じて、医師や看護師の指示を仰いでいる。
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）	内部研修にて知識・意識の向上を図っている。また、役所等からのお知らせの回覧や外部研修に参加することで情報収集に努めている。 マニュアルを作成している。		利用者やスタッフ、来訪者の手洗いを行っている。
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	調理用具や布巾は毎日消毒し、衛生管理に努めている。 食材の賞味期限を守り、新鮮な食材を提供できるよう配慮している。		
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	玄関先は様々な植物を育てており、周辺の方からも好評を得ている。		来訪者には笑顔で対応するよう指導しており実践できている。
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	明るく落ち着いた環境作りに努めている。		利用者と共に清掃活動を行っており、清潔感のある環境・空間を今後も維持していきたい。
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	個室は常に開放しているほか、共有スペースは食卓やソファを設置しリラックスできる環境を提供している。	○	互いの居室を行き来するような、利用者の輪を支援していきたい。

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)
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	本人の馴染みのある家具や物品を持ち込んで頂いている。		本人の居心地を優先した居室の環境作り、整頓を心掛けている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のと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	居室は出来るだけ本人の希望に合わせ温度設定しており、随時喚起も行っている。 共有スペースでは、個々に衣類や掛物等で調整・配慮している。	○	温度計の設置の検討 冬場の加湿の徹底
(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	ホーム内はバリアフリーであり必要個所には手すりが備え付けられているため、一人ひとりの身体能力に合った生活支援を行っている。	○	身体機能変化に伴った設備の検討（主に浴室）
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	必要に応じて声掛け・誘導を行っているが、出来るだけ本人の意志や能力を活かして生活できる環境を支援している。	○	カンファレンスにて一人ひとりの自立支援に向けて話し合いを行っている。 自立能力低下を防ぐ支援を徹底していきたい。
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	ホーム入口に設置してある椅子に座り談笑したり、ホーム前の道路でキャッチボール等を出来る環境にある。		畑を管理している。

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。)

一人ひとりのペースを大切に、共同生活の中で個々が自信をもって生活できるよう支援している。また、利用者の個々の身体・精神能力に差はあるものの、互いが認め合い支え合っている環境を維持していきたい。

事業所としては、スタッフが介護支援に対し話し合う場や学ぶ場を提供しており、常に向上心をもって働ける環境にある。また、野外活動に力を入れており遠足のほかオプションサービスにて様々な場所への外出を支援しており、心身の活性や社会性の維持に繋がっている。利用者・家族にも大変好評なため今後も継続していきたい。

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（№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	みどりのそよかぜ
(ユニット名)	みユニット
所在地 (県・市町村名)	神奈川県横浜市青葉区みずが丘26-15
記入者名 (管理者)	中村 真純(計画作成担当者)
記入日	平成 20年 9月 20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)
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 地域への貢献や学び続ける姿勢などを盛り込んだ、独自の理念を掲げている。		継続する
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 毎朝のミーティングや会議の中などで共有し、日々の業務の中で実践している。		継続する
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 ご家族や地域の住民の皆様に宛ててホームの便りを発行し、理解・協力を仰いでいる		継続する
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 利用者・職員共に外出時や回覧板を回す際などは、地域の方々に積極的に挨拶し、交流を深めている。		継続する
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 地域住民の一員として自治会に加入し、地域のお祭などに参加している。		継続する

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)
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	自治会の方などに参加していただいて運営推進委員会を実施し、ホームの活動内容などを周知する努力や情報交換をしている。	○	ホーム独自の講習会を実施し、地域の方々との情報の発信・交換をする場としたい。
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	内部研修などを通して、内部評価・外部評価についての内容や意義を理解し、計画にそって改善に取り組んでいる。		継続する
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	利用者のご家族にはそれぞれ一年間ずつ、自治会などの地域住民の皆様には在任中、委員として会議に参加していただき、報告事項や質疑応答などを実施し、よりよいホームの運営に活かしている。		継続する
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	事業所代表者やユニット主任などが横浜市高齢者グループホーム連絡会などの会議に参加し、サービス向上に向けた取り組みを行っている。		継続する
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	内部・外部研修に積極的に参加し、学んでいる。また、制度の利用が必要な利用者やご本人への情報提供を実施している。		継続する
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	虐待や拘束について、日常的に学んで意識し、職員同士の情報交換を行っている。		継続する

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	事業所代表者が詳細を説明し、利用者・ご家族に不安や疑問がないかしっかり説明し、理解・同意を得た上で契約・解約をしている。		継続する
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	日々、様子観察・訴えの傾聴・情報交換などを行い対処している。苦情に関する連絡先の掲示を行っている。		継続する
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	ご家族の来所時には様子や状態などをお知らせし、ユニット通信・近況報告などを通じて行事や職員の異動などを報告している。		継続する
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	匿名で苦情や意見を投書できるご意見ボックスを設置したり、ご家族との面談の機会を設け、意見収集に努めている。		継続する
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	職員との日々の会話や面談などを通じて、業務・人間関係が滞りなく進むよう努力している。		継続する
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	職員同士で連絡を取り合った上で出勤を調整するなど、無理のない勤務ができるよう調整している。	○	夜勤専門の職員がいたり、突発の欠勤者の代替りの人員の確保が困難な時があるため、不測の事態に備えた、しっかりとした体制を作りたい。
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	職員から現場での様子を聞いて、情報収集を行い職員の異動を行っている。	○	利用者への影響を考慮した上で、しっかりとした期間をもって異動を行っていききたい。

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)
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	経験チェックリストを活用したり、内部・外部・交換研修などへの参加を働きかけている。		継続する
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	内部・外部・交換研修を行ったり、ユニット会議への積極的な参加を呼びかけている。		継続する
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	納涼会や忘年会など、職員が職場以外で集まり、食事をする機会を設けている。	○	利用者と離れ休憩できる個室がないため、工夫をしていきたい。
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	健康診断の実施や、勤務状況により手当てをつけたりするなど、健康で意欲を持って働ける環境作りに努めている。		継続する
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	ご本人と面談し、思いや要望に応えられるよう、信頼関係を築く努力をしている。		継続する
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	ご本人とご家族との関係やご家族が困っていることをしっかりと聞き、情報収集を行っている。		継続する

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)
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	ご本人・ご家族からの情報提供を受け、初期観察の中から必要なサービスを選択し提供できるよう対応している。		継続する
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	初期の段階では、ホームでの生活リズムを作りやすくするため、馴染みのものの使用や面会の頻度などを相談し、実施している。		継続する
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	一方的な関係ではなく、利用者の方を人生の先輩として敬い、職員と利用者がお互いを尊重して接することが出来るよう努力している。		継続する
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	情報交換を密にし相談や提案などが気軽にできるよう、普段から積極的にコミュニケーションをとっている。		継続する
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	職員任せになりすぎないよう、ご家族へ日常のケアや行事などへの協力・参加を呼びかけている。		継続する
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	外泊・外出時などに、入居以前から交流があった方との再会をしている。	○	日常적으로ご友人などの面会などを受け入れたいが、個人情報保護の観点から難しい現状もあるため、何らかの方策を検討したい。
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	利用者個人の性格や個性に合わせた関係ができるよう支援している。		継続する

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)
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	退居後も手紙や電話でその後の様子を聞くなど、関係の継続をしている。		継続する
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	一人一人の考え方や趣味・嗜好などを知り、それに沿ってケアを行っている。		継続する
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	ご本人の人生やバックグラウンドについて情報収集をしている。	○	センター方式やその他のフォーマットを参考にし、必要な情報を的確に把握しケアに活かしたい。
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	入居者それぞれの生活リズム・ADL・病状などについて、正確に把握できるよう努めている。		継続する
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	入居者本人、ご家族、職員がチームとなり、意見を総合したケアプランの作成に努めている。		継続する
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	定期的なケアプラン更新時以外にも、状態の変化や必要性に応じて、その都度ケアプランの見直し・変更を行っている。		継続する

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	職員の気付きや以前との比較などを生活記録に記載し、変化や異常に気付けるよう努力している。皆で情報を共有しケアにあたっている。	○	更に簡潔に、効率よく、要点を掴みやすい記録を残しよりよいケアに活かせるよう、職員全員努力していきたい。
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	提携クリニック、病院、地域の関係機関などの協力の下、サービス提供を支援している。		継続する
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	必要性に応じてボランティアなどと協力できる支援を行なっている。消防訓練には消防の方に来ていただくなどしている。	○	更なる地域資源の活用を目指す。
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	外部のケアマネジャーなどの協力やサービス利用に向けた支援を行っている。		継続する
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	必要に応じてご家族への説明などを行なっているが、現在のところ地域包括支援センターと共同に至る事由がない。	○	必要に応じた協働に向け、関わりを深めて行くべきと考えている。
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	提携医療機関の定期的な往診の他、受診を希望された場合、ご家族に連絡・相談の上、医療機関を受診できるよう支援している。		継続する

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)
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	提携医療機関に認知症専門の医師がおり、往診や希望による受診時に、気になったことをしっかりと相談できる環境がある。		継続する
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	平日の日中は看護資格を有する職員がおり、日常生活を送る上で利用者や職員が相談できている。		継続する
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	利用者の状態をご家族から聴取したり、ご本人と直接面会を行い情報を集めた上で、早期退院や退院後のケアについても支援を行っている。		継続する
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	ご本人やご家族の考え方や意向に沿った支援方法をチーム全員で考え、共有する努力をしている。	○	ご本人・ご家族・職員全員が完全な共有が出来ていない部分もあるので、認識を新たに方針を統一したい。
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	医師や看護師の指示の下、ユニット内で支援に取り組んでいる。	○	ある程度のマニュアル化に向けて、項目の具体化をし、看取りの同意書の作成を行っている。
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	利用者の情報やケア方法を移行先へ伝える他、ご家族に対しても利用者の状況を伝え、協力・支援してもらっている。		継続する

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)
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	おむつ交換時や入浴介助時は、ドアやカーテンを閉めるなどプライバシーの確保を行なっている。言葉かけや対応についても利用者一人一人に合わせた言葉かけや方法を工夫し行なっている。		継続する
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	利用者の希望を聞いた上でそれに沿った支援を行なったり、利用者一人一人にあった言葉・話し方・説明方法を考えて支援している。		継続する
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し、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	一人一人のペースに合わせた支援をしようと努力しているが、職員の都合やスケジュールに左右される支援になってしまうことがある。	○	一人一人の利用者のそれぞれの生活のペースを乱すことなく、希望通りの生活が送れるよう支援していきたい。
(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	利用者が使っていたものを継続して使ったり、自分の好きな髪型にしたりしている。		継続する
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の嗜好や意見を取り入れた献立作りをしている。また、利用者と職員が同じものを同時に食べている。		継続する
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	健康上の制限を考慮した上で、飲み物やおやつなどはバラエティ豊かに提供している。牛乳配達希望のにも対応している。お酒・煙草なども嗜好品については現在対象者はいない。		継続する

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)
56	○気持よい排泄の支援 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	排泄パターンや独自のサインにより声かけ・トイレ誘導を行っている。また、ポータブルトイレの併用によりトイレの自立を支援している。		継続する
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	入浴時間にゆとりをち、ゆったりとご本人のペースで入浴していただけるようにしている。曜日によって入浴者が決まっているが、希望やタイミングで臨機応変に変更などもしている。。		継続する
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	居室と共有スペースとの利用者の自由な行き来により、利用者のペースやリズムで十分な休息や睡眠を確保している。必要に応じて休息を促す声掛けを行い支援している。		継続する
(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	利用者のそれぞれの能力が活かせるよう、手芸・掃除・洗濯・食事準備・片付けなど役割を分担している。日常的に散歩、お茶、レクリエーション、体操、読書などの楽しみを支援している。		継続する
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	利用者によっては小額の小遣いを所有している。預り金により必要物品購入を支援している。		継続する
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	日常的な外出はホーム周辺の公園・近隣への散歩が中心。車でドライブなどの支援も行っている。		継続する
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	季節の遠足や、少人数のグループごとの外出の機会を作り、非日常的な外出を支援している。	○	自立度の高い利用者を対象に、オプションサービスとして少し遠出をしたり映画を見るなどの支援を行っている。

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)
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	必要に応じて手紙のやり取りや電話が出来るよう支援している。	○	個人情報保護の観点から、全ての要求には応じきれていない。しかし、個人で携帯電話を持っている方もいる。
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	面会時間に特に規制はない。来訪者を笑顔で迎え、積極的にコミュニケーションをとっている。利用者と訪問者との時間が居心地のよいものになるようお茶を出したりしている。	○	会話を取り持ったりして、コミュニケーション面での援助もしている。心地いい時間となるよう心がけている。
(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	拘束廃止委員会を設置し、 日常のケアから見直しを行って、身体拘束にあたる行為がないか常にチェックするように心がけている。	○	定期的に委員会を実施し、職員全体への意識付けを行なっていく。
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	鍵をかける行為はなく、制限のない生活をしていただけるよう援助している。		継続する
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	日常の見守りや記録の時も利用者の生活のリズムを大切におこなっている。		継続する
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	利用者一人一人の状況にあわせ、危険な場合は預かり、見守ったうえで使用するか。目や手の届かない場所で保管するなど注意している。		継続する
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	事故報告書とインシジェント報告書を作成・使用し、情報の共有や今後の対策に活かしている。		継続する

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	ミーティングや講習会などを通して周知し行なうことができるようにしている。		継続する
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	年に2回、消防の方にも協力していただき、避難訓練を実施している。地域の方々とも協力体制が取れている。		継続する
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したい対応策を話し合っている	家族との連絡を密にし、定期的なケアプランの見直しと特変時の対応について普段から話し合いができています。		継続する
(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	1日1回以上のバイタルサインチェックの他に、日ごろと違う様子が見受けられた場合、特に注意して観察を行ない、看護師にも連絡・相談を行っている。		継続する
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	用量・用法を確認、指示通りの服薬支援をし、症状の変化を確認し必要に応じて医療者への報告・相談を行っている。		継続する
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	一日の生活の中で、食事・排泄・活動状態などを観察し、自然排便を促すタイミングを図ったり、食物繊維や野菜を多めにした献立を心がけている。		継続する
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	年に1回歯科健診を行っている。毎食後の歯磨き・義歯の洗浄には特に配慮している。口腔内に異常があれば家族了承の下、速やかに医療機関へ受診していただいている。		継続する

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)
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	食事・水分チェック表を用いて、個人の栄養状態の把握に努めている。		継続する
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）	マニュアルがあり、それに則って予防策・対応策を実施している。		継続する
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	調理用具類衛生チェック表に基づいて、消毒を行っている。食材はなるべく地域のものや国産の新鮮なものを選び使用している。		継続する
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	玄関先に植物を置いたり椅子を置いたりしている。		継続する
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	利用者と職員が一緒に作った作品などを展示し、明るく家庭的な雰囲気作りを心がけている。		継続する
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	廊下にソファを置いている。		継続する

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)
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	利用者が使い慣れたものや、写真・手紙などを居室においている。		継続する
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	利用者一人一人に合わせた冷暖房やそれ以外の空調を心がけている。		継続する
(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	必要箇所には手すりを設置し、身体機能を維持しながらも安全確保に努められるよう工夫されている。	○	個人のADLに合わせた生活環境の見直しに取り組みたい。
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	工夫や改良をし、利用者の混乱が少なくなるよう努めている。		継続する
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	車椅子の利用者の方にも、ホーム玄関前を散歩する、空気を吸いに行くなどしている。		継続する

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。)